

Name und Vorname Student*in:

Praxisphase und Studiengang:

Praktikumsort:

Erklärung Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich, dass ich über alle personenbezogenen Informationen und institutionellen Interna, die ich im Zusammenhang mit meinem Praktikum bekomme, Stillschweigen bewahre.

Ich verpflichte mich, ausserhalb der Studienmodule der Praxisphasen jegliche Äusserungen über Kinder bzw. Schüler*innen, deren Eltern oder Angehörige, oder über Patient*innen zu unterlassen.

Ich verpflichte mich, alle Daten, die mir zugänglich gemacht werden, zu anonymisieren.

Diese Pflicht zur Wahrung des Daten- und Persönlichkeitsschutzes besteht über die Dauer des Praktikums hinaus.

Ort, Datum

Unterschrift