

## Schweigepflichtserklärung

Name: .....

Eigenes Ausbildungsinstitut: .....

Ich werde über alles, was ich im Rahmen meines heutigen Seminarbesuchs

als Gast am (Institut): .....

über Patient:innendaten und Fallvignetten erfahren habe, Stillschweigen wahren. Diese Schweigepflicht gilt dauerhaft.

Ort/Datum: .....      Unterschrift: .....