



Direktion für Inneres und Justiz
KJA - Kantonales Jugendamt

Hallerstrasse 5
Postfach
3001 Bern
+41 31 633 76 33
kja-bern@be.ch
www.be.ch/kja

Ermächtigung zum Einholen von Auskünften Entbindung vom Arztgeheimnis

Im Rahmen des Verfahrens um Erteilung einer Bewilligung zur Aufnahme eines Pflegekindes aus dem Ausland aus anderen wichtigen Gründen, ermächtige/n ich/wir

| | Gesuchstellerin | Gesuchsteller |
|---------------|----------------------|----------------------|
| Vorname, Name | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Strasse, Nr. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PLZ, Ort | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

das **Kantonale Jugendamt**
Hallerstrasse 5
3001 Bern

sowie die mit der Abklärung betrauten Stellen, bei allen privaten und öffentlichen Stellen Auskünfte über ihre persönlichen Verhältnisse einzuholen. Diese Stellen werden von einer allfälligen Schweigepflicht bzw. der Wahrung des Amtsgeheimnisses entbunden.

Die mit Erstattung eines ärztlichen Berichtes über die Gesuchstellenden betrauten ärztlichen Ärztinnen und Ärzte werden vom Berufsgeheimnis entbunden (Art. 321 des Strafgesetzbuches).

Das Kantonale Jugendamt wird ermächtigt, zur allfälligen Überprüfung des ärztlichen Berichtes, das Gutachten eines Vertrauensarztes einzuholen. Die Gesuchsteller nehmen zur Kenntnis, dass allfällige Gutachterkosten zu unseren Lasten gehen.

Das Kantonale Jugendamt holt in aller Regel einen Bericht über die Verhältnisse des Pflegekindes im Herkunftsland ein. Zu diesem Zweck wird in aller Regel der Internationale Sozialdienst mit der Abklärung beauftragt. Das Kantonale Jugendamt behält sich vor, mit der Abklärung der Verhältnisse bei den Pflegeeltern zuzuwarten, bis die Abklärungsergebnisse aus dem Herkunftsland vorliegen. Die Gesuchsteller erklären sich damit einverstanden, dass Ihre persönlichen Daten dem Internationalen Sozialdienst im Rahmen des Abklärungsauftrages bekannt gegeben werden und nehmen zur Kenntnis, dass die Abklärungskosten zu ihren Lasten gehen.

| | | |
|----------|----------------------|----------------------|
| PLZ, Ort | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------|----------------------|----------------------|

Unterschrift:
