

Einwilligung:

Hiermit willige ich

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Datum der Einreichung des Selbstauskunftsboogens:	

ausdrücklich ein, dass das Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München das mich betreffende Gesundheitszeugnis als Ergebnis der Überprüfung des oben genannten Selbstauskunftsboogens und ggf. eingereichter Unterlagen sowie einer ggf. erforderlichen, amtsärztlichen Untersuchung für die Einstellung beim Bayerischen Landesamt für Steuern zum Zweck einer sachgerechten Entscheidung an die auftraggebende Stelle weiterleitet.

Das Gesundheitszeugnis darf hierbei nur die für eine sachgerechte Entscheidung der auftraggebenden Stelle erforderlichen Angaben enthalten.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich oder elektronisch gegenüber dem Gesundheitsamt (Gesundheitsreferat) der Landeshauptstadt München mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

München, den, _____

Unterschrift
Bei Minderjährigen:
Unterschrift
der Erziehungsberechtigten