



Koblenzer Bündnis für Familie

Anlage zu: Anmeldung Herbstferienfreizeit 2024

Einverständniserklärung der Eltern/Erziehungsberechtigten

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Fotografien und Videoaufzeichnungen von mir und/oder meiner Tochter/meinem Sohn

Vorname

Name

die im Rahmen der Durchführung der Herbstferienfreizeit

vom **14.10. – 18.10.2024** und/oder **21.10. – 25.10.2024**

durch die durchführenden Institutionen und/oder das Bündnis für Familie entstehen, für Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit (print und/oder online) der Einrichtungen und des Bündnisses verwendet werden dürfen. Das Einverständnis besteht bis zum Widerruf. Die Aufnahmen werden ausschließlich zu diesem Zweck genutzt weitergegeben. Eine andere Nutzung erfolgt nicht bzw. bedarf einer gesonderten Einverständniserklärung. Die zugrunde liegenden Datenschutzerklärungen der oben bezeichneten Einrichtungen habe ich gelesen und ihnen zugestimmt. *)

Ich bin/wir sind nicht damit einverstanden. Ich/wir möchte(n) nicht, dass unsere Tochter/unsere Sohn auf Fotografien/in Videos zu sehen ist. *)

*) Zutreffendes ankreuzen

Ort und Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r