

Einwilligungserklärung zur Verwendung von Fotoaufnahmen Virtual Reality Workshop für Kinder und Jugendliche

Der/Die Unterzeichnende(n) sind damit einverstanden, dass die im Rahmen des Virtual Reality Workshops 10.01.2019 entstandenen Fotoaufnahmen meines Kindes

.....
Name, Vorname

für folgende Formen der Öffentlichkeitsarbeit der Jüdischen Gemeinde sowie ihrer Kooperationspartner verwendet werden darf (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Fotos in der Gruppe ja [] | nein []

Porträt-Fotos (Einzelfotos) ja [] | nein []

Veröffentlichung auf folgenden Internetseiten:

Internetseite der Jüdischen Gemeinde Frankfurt ja [] | nein []

Internetseite von Virtual Eventures ja [] | nein []

Soziale Medien / Facebook-Seite Jüdischen Gemeinde
sowie von Virtual Eventures ja [] | nein []

Zudem bin ich/sind wir damit einverstanden, dass Fotos unseres Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Jüdischen Gemeinde ausschließlich kontextgebunden in Printmedien sowie innerhalb der Einrichtung veröffentlicht werden.

Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke ist unzulässig.

Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum

.....
Name, Vorname und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

.....
Nutzungsberechtigter (Jüdische Gemeinde)

Ort, Datum

.....
Nutzungsberechtigter (Virtual Eventures)