



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Hiermit erkläre ich

Vorname\* \_\_\_\_\_

Nachname\* \_\_\_\_\_

Straße\* \_\_\_\_\_

Postleitzahl\* \_\_\_\_\_

Wohnort\* \_\_\_\_\_

dass ich mit der Teilnahme meines Kindes

Vorname\* \_\_\_\_\_

Nachname\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_

\* Pflichtangaben

am sozialen Jugendkulturprojekt "Musical ISABEL" einverstanden bin. Die Teilnahmebedingungen des Projektes, die Einräumung von Nutzungs- und Verwertungsrechten sowie die Datennutzung (veröffentlicht im Internet unter <https://isabel-musical.de/mitmachen>) sind mir bekannt und ich stimme ihnen zu.

Ich bin insbesondere damit einverstanden, dass die auf dem Projekt entstandenen Fotos und Videos, auf denen mein Kind zu sehen und zu erkennbar ist, sowie der Name meines Kindes im Internet, sozialen Netzwerken, Online- und Druckmedien veröffentlicht werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer\*