Nogatstraße 1 \* 26388 Wilhelmshaven \* Telefon: [+49 (0) 4421 759590](tel:+494421759590) \* Fax: [+49 (0) 4421 7595929](tel:+4944217595929) \* E-Mail: [mds@wilhelmshaven.de](mailto:mds@wilhelmshaven.de)

Standort tom-Brok-Straße 15

26386 Wilhelmshaven  
Tel. 04421 33041 / 42  
Fax 04421 995569  
sekretariat@kkg-whv.de

**Einwilligung zur Veröffentlichung von**

**Fotos nach dem Kunsturhebergesetz**

Hiermit erkläre/n ich/wir

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Name erziehungsberechtigte Person)

dass unser/mein minderjähriges Kind

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name des Kindes)

bei Schulveranstaltungen fotografiert werden darf. Des Weiteren stimme ich/wir zu, dass diese Fotos veröffentlicht werden dürfen.

Die Bilder dürfen für folgende Zwecke verwendet werden:

* Veröffentlichung auf der Schulhomepage
* Verwendung auf den Social Media Plattformen der Schule
* Printmedien

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir kein Entgelt für die Veröffentlichung erhalte/n.

Ich/wir kann/können meine/unsere Zustimmung über die Veröffentlichung und Verwendung von Fotos jederzeit zurücknehmen. Ansonsten ist die Einwilligung unbegrenzt gültig.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Ort Unterschrift