

experiMINT e.V.  
Ritterstr. 19  
33602 Bielefeld

## Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort:

an der folgenden Veranstaltung teilnimmt (Veranstaltungstitel und -ort):

Ich habe von allen Programmpunkten der Veranstaltung Kenntnis genommen und bin mit Ihnen einverstanden. Es kann dazu gehören, dass sich die Jugendlichen im Rahmen der Veranstaltung, insbes. in den Pausen ohne Betreuung bewegen.

Hiermit bestätige ich, dass meine Tochter/mein Sohn bei allen Aktivitäten, die zu der o. g. Veranstaltung gehören, bei mir/uns kranken-, unfall- und haftpflichtversichert ist. Die Aufsichtspersonen der Veranstaltung übernehmen keine Haftung für Personen- und Sachschäden.

Ich bin während der Veranstaltungszeit in Notfällen kurzfristig erreichbar unter der Telefonnummer:

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in oder Erziehungsberechtigte(r) bei Minderjährigen

**Wichtig:** Eine Teilnahme ohne unterschriebene Einverständniserklärung ist leider nicht möglich.

Ich bin damit einverstanden, dass bei der Veranstaltung aufgenommene Fotos und Videos, auf denen meine Tochter/mein Sohn erkennbar ist, im Rahmen der Projektdokumentation für die Pressearbeit (Zeitung und Onlineblogs), Informationsmaterial (z.B. Flyer) sowie auf den Webseiten der Veranstalter/Kooperationspartner veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit, jedoch nur mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ja

Nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/in oder Erziehungsberechtigte(r) bei Minderjährigen