###### \\hsmue-fs01\Ablage\Schulassistent\Eigene Dateien\Eigene Bilder\Bilder alt\Briefkopf.jpg

**Erlaubnis zum Fotografieren und Filmen**

###### Bitte kreuzen Sie den für Sie in Frage kommenden Absatz an und bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift Ihre Kenntnisnahme.

* Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind während der Schulzeit an der Schule am Botanischen Garten bei Schulveranstaltungen fotografiert und gefilmt werden könnte und diese Aufnahmen auf der Schulhomepage, in der Zeitung und zu Dokumentationszwecken veröffentlicht werden.
Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung jederzeit wiederrufen kann
* Ich möchte/Wir möchten nicht, dass Fotos oder Filme von meinem/unserem Kind veröffentlicht werden. Ausnahme: Die Aufnahmen dürfen in der Schule verbleiben und für schulinterne Zwecke (z.B. Aushang von Klassenfotos) genutzt werden.

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

###### \\hsmue-fs01\Ablage\Schulassistent\Eigene Dateien\Eigene Bilder\Bilder alt\Briefkopf.jpg

 **Erlaubnis zum Fotografieren und Filmen**

###### Bitte kreuzen Sie den für Sie in Frage kommenden Absatz an und bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift Ihre Kenntnisnahme.

* Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind während der Schulzeit an der Schule am Botanischen Garten bei Schulveranstaltungen fotografiert und gefilmt werden könnte und diese Aufnahmen auf der Schulhomepage, in der Zeitung und zu Dokumentationszwecken veröffentlicht werden.
Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung jederzeit wiederrufen kann
* Ich möchte/Wir möchten nicht, dass Fotos oder Filme von meinem/unserem Kind veröffentlicht werden. Ausnahme: Die Aufnahmen dürfen in der Schule verbleiben und für schulinterne Zwecke (z.B. Aushang von Klassenfotos) genutzt werden.

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten