

Einverständnis-Erklärung

zur Teilnahme am Wettbewerb Kinotrailer
der 10. SchulKinoWochen Hessen

Vor- und Nachname des Kindes:

geb. am:

Name und Ort der Schule:

Vor- und Nachname der Eltern/eines Elternteils/eines Erziehungsberechtigten:

.....

Adresse:

Hiermit erklären wir/erkläre ich unser/mein Einverständnis, dass unser/mein Kind am Wettbewerb Kinotrailer teilnehmen und in Film- und Fotoaufnahmen im Rahmen der SchulKinoWochen Hessen im Kino und auf der Webseite sowie einem YouTube-Channel der SchulKinoWochen Hessen gezeigt werden darf.

Bitte beachten Sie: Ohne dieses Einverständnis darf der Kinotrailer nicht an der ausgeschriebenen Aktion teilnehmen.

Datum / Ort

Unterschrift der Eltern/eines Elternteils/eines Erziehungsberechtigten