



Name des Kindes _____

Einwilligung zur Veröffentlichung von Fotos, Film- und Tonaufnahmen

- Ich bin damit einverstanden, dass Einzel- und Gruppenaufnahmen meines Kindes durch - von der Schule beauftragte - professionelle **Fotografen** gefertigt werden: Ja Nein

- Ich bin damit einverstanden, dass von meinem Kind Fotos, Film- und Tonaufnahmen durch **Pressevertreter** gemacht werden dürfen: Ja Nein

-Ich bin damit einverstanden, dass **Lehrkräfte und AG-Leitungen** im Rahmen des Unterrichts von meinem Kind Fotos, Film- und Tonaufnahmen anfertigen. Ja Nein

-Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes sowie entsprechende Berichte über schulische und außerschulische Aktivitäten, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit unserer Schule in Zeitungsberichten, dem offiziellen Amtsblatt der Gemeinde sowie lokalen Printmedien **veröffentlicht** werden: Ja Nein

Einwilligung Entfernung von Zecken

Ich habe/wir haben die Informationen zur Vorgehenseise bei Zeckenstichen zur Kenntnis genommen und ich bin/wir sind damit einverstanden. Im Besonderen erkläre ich /erklären wir ausdrücklich meine/unsere Einwilligung, dass das Personal -wie vorab beschrieben- die Zecken umgehend nach der Entdeckung selbst entfernt. Ja Nein

Einwilligung zur Teilnahme am Schulgottesdienst Ja Nein

Einwilligung zur Einholung bzw Weitergabe von Auskünften

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die Schule, falls erforderlich, vor Schuleintritt und während der Schulzeit Auskünfte beim Kindergarten, Jugendamt, Gesundheitsamt und anderen Personen oder Einrichtungen, die bei der Förderung des Kindes beteiligt sind, einholen und diese weitergeben darf. Ja Nein

Datum, Unterschrift eines/r Sorgeberechtigten