

Einwilligung in die Veröffentlichung von Foto- und / oder Filmaufnahmen

Hiermit willige(n) ich / wir,

Vorname, Name / Geburtsdatum

Anschrift / Telefonnummer / E-Mail Adresse

gegenüber der Katholischen Arbeitsgemeinschaft für Soldatenbetreuung e.V. (KAS)

darin ein, dass diese unentgeltlich jeweils

die anlässlich _____ am _____

gefertigten und mir gezeigten Foto- und / oder Filmaufnahmen¹ mit meinem Bildnis (Bildmaterial), die – sofern es sich um Portraits handelt – als Anlage dieser Erklärung beigefügt sind,

zu Zwecken

- der Berichterstattung über den vorgenannten Anlass und / oder
- der Presse – und Öffentlichkeitsarbeit sowie der Arbeit der KAS

auch unabhängig vom Anlass und zu einem späteren Zeitpunkt

zeitlich und räumlich unbeschränkt in / auf (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Printmedien der KAS (z. B. Zeitungen, Zeitschriften, Faltblätter, Broschüren),
- audiovisuellen Medien der KAS, insbesondere im Internet (z. B. Internetseiten der KAS einschließlich der Katholischen Familienstiftung für Soldaten sowie in sozialen Medien (z. B. Facebook, Google+)
- Schaukästen / Anschlagtafeln / Infoterminals oder vergleichbaren Einrichtungen der KAS
- unter Nennung meines Namens

veröffentlichen, verbreiten und/oder in sonstiger Weise Dritten zugänglich machen dürfen.

Meine / Unsere Einwilligung erstreckt sich ferner auf (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- das Recht, das Bildmaterial zur Bewerbung und Ankündigung der Veröffentlichung zu verwenden und es auch zu bearbeiten (Bildoptimierung wie z. B. Ausschnitt, Schärfe, Farben),
- die Weitergabe von Bildmaterial an Dritte außerhalb der KAS (z. B. Zeitungen/

¹ Nicht zutreffendes bitte streichen

- Zeitschriften, Verlage, Rundfunk- und Fernsehanstalten, Presse-Agenturen), sofern dies nach billigem Ermessen der KAS den eingangs genannten Zwecken dient und auf
- die Archivierung des Bildmaterials (Foto – und/oder Filmaufnahmen) in Bilddatenbanken der KAS zur weiteren Verwendung der Archivaufnahmen durch die KAS und ggf. auch durch Dritte zu den vorgenannten Zwecken (je nach Umfang der Einwilligung) und zur Dokumentation der Arbeit der KAS.

Eine Verpflichtung, das Bildmaterial zu verwenden, besteht nicht.

Meine / Unsere vorstehende Einwilligung kann ich / können wir dann widerrufen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.

Erklärungen gegenüber und von der KAS wirken aufgrund entsprechender Bevollmächtigung untereinander auch gegenüber dem jeweils anderen Rechtsträger.

Die beigefügten Informationen über die Erhebung von personenbezogenen Daten habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort / Datum

Unterschrift des Minderjährigen

Ich / Wir

Vorname(n), Name / ggf. Dienstbezeichnung

Anschrift / Telefonnummer

versichere / versichern, Inhaber des Sorgerechts meines / unseres Kindes

Vorname, Name, Geburtsdatum

zu sein und, sofern es einen weiteren Sorgerechtsinhaber gibt, mit dessen Zustimmung und in dessen Namen zu handeln. Mit der vorstehenden Erklärung meines / unseren Kindes und der entsprechenden Veröffentlichung von Bildmaterial erkläre(n) ich / wir mich / uns einverstanden.

Ort / Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten