

Jugendpflege Böklund - Jugendzentrum am ZOB - Satruper Str. 2a, 24860 Böklund  
**Anmeldeformular | Einverständniserklärung**

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind / Jugendliche/r

**Name | Vorname** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**Wohnort** \_\_\_\_\_

**Telefon Nr** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

an folgender **Veranstaltung / Ferienfreizeit / Aktion** verbindlich teilnimmt:

Datum	Aktion	Kosten

Hiermit gebe ich der Jugendpflege Böklund mein Einverständnis, dass mein o. g. Kind / Jugendliche/r bei den Dreharbeiten der Filmprojekte mitwirkt, bei den Aufnahmen während der o. g. Aktion / Aktivität fotografiert und in diesem Rahmen im Endprodukt bildlich dargestellt werden kann. Namentlich wird nur der Vorname des Kindes genannt. Natürlich ist es auch möglich, dass es nicht zu Aufnahmen kommt.

Die ausschließlichen Rechte (zeitlich, räumlich und inhaltlich) liegen bei der Jugendpflege Böklund. Das Resultat kann folgendermaßen verwandt werden: falls nicht erwünscht, - bitte streichen. Danke.

- Veröffentlichung im Rahmen des Projektes
- Einspeicherung auf einem Videosever der Jugendarbeit im JuZ
- Internetpräsenz (Homepage) [www.jugendpflege-boeklund.de](http://www.jugendpflege-boeklund.de)
- Wettbewerben, Prüf-, Lehr- und Forschungszwecken
- Politische und kulturelle Bildungsarbeit
- Soziale Medien (Facebook, Instagram, YouTube)

**Bezahlungsinformation:** (wir möchten die Anmeldegebühr folgendermaßen bezahlen)

per Lastschrift     per Überweisung     per Bildungskarte     bar im JuZ     per EC-Karte

Ort | Datum

**Unterschrift** der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten