

Kindertagesstätte:

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Einverständniserklärung der Eltern/Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Fotografien und Videoaufzeichnungen von meiner Tochter/meinem Sohn

Vorname

Name

die im Rahmen der Fortbildung „Qualifizierung von Sprachförderkräften“ einer Fachkraft in der Einrichtung erforderlich sind und entstehen, für die Zwecke der Fortbildung verwendet werden dürfen. Die Aufnahmen werden nur innerhalb der Einrichtung und in der Fortbildungsgruppe eingesetzt. Eine externe Veröffentlichung erfolgt nicht bzw. bedarf einer gesonderten Einverständniserklärung.

Ort und Datum

Unterschrift aller Erziehungsberechtigter