

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- () Homepage des Praxis
- () Facebook-Seite der Praxis
- () regionale Presseerzeugnisse

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber der Praxis erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch das Haus für Gesundheit Jutta Matejcek, nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Das Haus für Gesundheit Jutta Matejcek, kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Der Widerruf ist zu richten an:

Haus für Gesundheit, Jutta Matejcek
Mainzer Straße 14
55578 Wallertheim

Dateiname: Veröffentlichung Personenbildnissen
Verzeichnis: C:\Users\kerhu\Desktop\Datenschutz Haus für Gesundheit
Vorlage: C:\Users\kerhu\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dot
m
Titel:
Thema:
Autor: Kerstin Hug
Stichwörter:
Kommentar:
Erstelldatum: 11.06.2018 10:13:00
Änderung Nummer: 1
Letztes Speicherdatum: 11.06.2018 10:24:00
Zuletzt gespeichert von: Kerstin Hug
Letztes Druckdatum: 11.06.2018 11:02:00
Nach letztem vollständigen Druck
Anzahl Seiten: 1
Anzahl Wörter: 321 (ca.)
Anzahl Zeichen: 2.029 (ca.)