



## Einverständniserklärung

### Teilnahme

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an den Terminen des Beteiligungsprojekts der Gemeinde Wietmarschen teilnimmt. Dieses umfasst bis zum November 2025 u.a. Foren, Workshops und andere Veranstaltungen.

Vor- und Nachname:n des Kindes:

Geburtsdatum:

---

---

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

---

---

Gesundheitliche oder sonst. Hinweise:

---

---

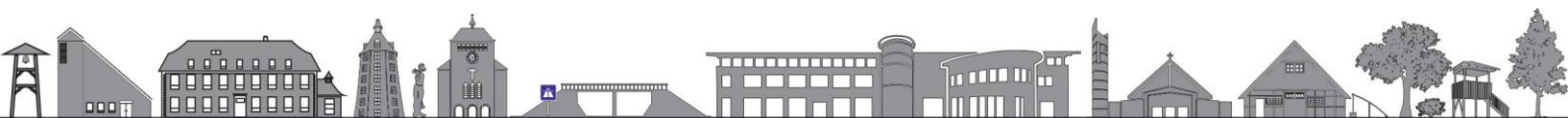
### Bild- und/oder Videomaterial

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass während den Veranstaltungen gelegentlich Bild-, Ton-, Video- oder Filmaufnahmen von meinem/unserem Kind gemacht werden. Die Aufnahmen werden zur Veröffentlichung z.B. auf der Homepage der Gemeinde Wietmarschen, der Beteiligungsseite (QR-Code), auf der Seite des durchführenden Instituts oder in der Presse verwendet werden.

### Widerrufsmöglichkeit

Dieses Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden und beendet damit die Teilnahme meines/unseres Kindes.

Durch den schriftlichen Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund des Einverständnisses bis zum Widerruf erfolgten Veröffentlichung nicht berührt. Ansonsten gilt das Einverständnis insbesondere für die o.g. Veranstaltungen. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Gemeinde Wietmarschen [jugendpflege@wietmarschen.de](mailto:jugendpflege@wietmarschen.de)





Kofinanziert von der Europäischen Union



Niedersachsen

die grafschaft  
Landes Grafschaft Berneim



Institut für Soziale Kompetenz

Hier investieren die Europäische Union und das Land Niedersachsen im Rahmen des Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums (ELER).

## Datenschutz

Die in der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, die allein zum Zwecke der Durchführung der Beteiligung notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Sie werden nur an Dritte weitergegeben, sofern dies für die Durchführung einer Veranstaltung zwingend notwendig ist. Die Daten werden auf Wunsch nach Ende der Teilnahme gelöscht.

## Kontaktdaten der erziehungsberechtigten Person(en):

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Name

2/2

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer:n

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer:n

\_\_\_\_\_  
Email-Adresse

\_\_\_\_\_  
Email-Adresse

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ich (Vor- und Nachname:n \_\_\_\_\_) erlaube auch alles Genannte!

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Email-Adresse

