



**Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Fotografien
für die Veröffentlichungen (Print) sowie im Intranet- / Internetauftritt
des Diakonischen Werks der evangelischen Kirche der Pfalz,
Karmeliterstr. 20, 67346 Speyer**

Das Referat Freiwilligendienste des Diakonischen Werks Pfalz beabsichtigt, im Verlauf der FSJ-/BFD-Seminare oder zu besonderen Anlässen (Weihnachtsfeier, Tag der offenen Tür, Vorbereitungskreise etc.) Fotos von meiner Person/ meiner/ unserer Tochter/ unserem Sohn anzufertigen und diese

→ bitte ankreuzen!

() für **thematisch zugehörige Veröffentlichungen** (Print), hier insbesondere in Prospekten, Flyern, Informationsbroschüren, Pressemitteilungen/-artikeln, zu nutzen bzw. für die Presseberichterstattung bereitzustellen

sowie

() im Rahmen des **Internetauftritts** des Diakonischen Werks Pfalz (www.diakonie-pfalz.de) einzustellen,

() evtl. m Rahmen des **Online-Newsletters** des Diakonischen Werks Pfalz bzw. des Referats Freiwilligendienste zu nutzen,

() für Veröffentlichungen auf den **Social Media Profilen** des Diakonischen Werks Pfalz und seines Referats Freiwilligendienste, hier insbesondere auf der Facebookseite (www.facebook.de/diakoniepfalz), oder auf Instagram (freiwilligendienste_dwpfalz) zu nutzen,

zudem auch

() **Videos von Veranstaltungen** anzufertigen und diese im Intranet der Einrichtung wie insbesondere auf den vorgenannten Internetseiten und SocialMedia Angeboten des Diakonischen Werks Pfalz zu nutzen.

Wir weisen darauf hin, dass die Fotos bei der Veröffentlichung im Internet weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung dieser Fotos durch Dritte kann daher nicht generell ausgeschlossen werden.

Die Einwilligung gilt ab dem Datum der Unterschrift. Aus der Zustimmung zur Veröffentlichung werden keine Rechte (z.B. Entgelt) abgeleitet. Ein Widerruf für Einzelpersonenfotos ist jederzeit für die Zukunft möglich.

Mehrpersonenbilder sind unwiderruflich, wenn eine Interessenabwägung nicht eindeutig zugunsten des Abgebildeten ausfällt.

Datum, Ort

Name der*des Teilnehmers*in in Druckbuchstaben

Geburtsdatum der*des Teilnehmers*in

Unterschrift Teilnehmer*in

Unterschrift Sorgeberechtigte*r