

Einverständniserklärung für Foto-, Ton und Videoaufnahmen Stand: 01.10.2025

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf einverstanden, dass die *Kathinka-Platzhoff-Stiftung*, Fischerstr. 4, 63450 Hanau, Telefon: 06181-9193930, geschaeftsstelle@kp-stiftung.de als verantwortliche Stelle die im Folgenden aufgeführten Aufnahme(n) von

_____ (Vorname / Name)

verwenden darf und übertrage unentgeltlich die Rechte an Bild & Ton für folgende Zwecke:

- Verwendung in Stiftungsreport, Werbe- und Infomaterialien, Präsentationen und Videos
- Für Pressemitteilungen und -artikel inkl. Weitergabe an Pressevertreter
- Auf unserer Website www.kp-stiftung.de und Newsletter
- Social-Media-Auftritte der Stiftung (insb. Facebook, Instagram)

Datum und Beschreibung der Veranstaltung / des Anlasses:

Mir ist bekannt, dass online veröffentlichte Aufnahmen weltweit auffindbar und auch in Staaten außerhalb des europäischen Datenschutzniveaus zugänglich sind. Im Falle einer Rücknahme der Einwilligung kann deshalb eine vollständige Löschung der Aufzeichnungen und Daten aus dem Internet nicht gewährleistet werden. Ich bin informiert, dass Aufnahmen bearbeitet werden können.

Ich weiß um mein jederzeitiges, kostenloses Widerrufsrecht (per E-Mail an geschaeftsstelle@kp-stiftung.de oder formloses Schreiben an oben aufgeführte Kontaktdaten). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Nach Widerruf löschen wir innerhalb von 14 Tagen Bilder in unseren digitalen Kanälen und geben Ihren Löschwunsch weiter an Dritte weiter, die Ihre Aufnahme von uns erhalten haben. In Drucksachen erfolgt die Löschung mit der nächsten Auflage.

Die hier erfassten personenbezogenen Daten werden zusammen mit den Aufnahmen auf Grundlage Ihrer Einwilligung gespeichert und verwendet. Die Speicherung erfolgt dauerhaft, vorbehaltlich der Löschung von Aufnahmen, die wir nicht verwenden wollen. Weitere Informationen zum Datenschutz unter www.kp-stiftung.de/datenschutz, alternativ kann ein kostenfreier Ausdruck angefordert werden. Eine Kopie dieser Einwilligung habe ich erhalten.

Datum	Vorname / Name (sofern abweichend von oben)	Unterschrift
	ab 14 Jahren eigene Unterschrift erforderlich. Unter 18 Jahren Unterschriften aller Personensorgeberechtigten erforderlich	
Datum	Vorname / Name	Unterschrift
	1. Personensorgeberechtigte (bei nur einer Unterschrift wird die alleinige Vertretungsberechtigung zugesichert)	
Datum	Vorname / Name	Unterschrift
	2. Personensorgeberechtigte	