

KINDER- UND JUGENDATELIER STÄDTISCHE GALERIE NEUNKIRCHEN

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

Betrifft: Wintersemester 2025/26 | Thema: „Collagen – Mix & Match“

Kurse: 62906, 62907, 62908, 62909, 62910, 62911

Sorgeberechtigte/r:	
Vorname:	Nachname:
Vorname:	Nachname:
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:

Kind/Kinder:	
Vorname:	Nachname:
Vorname:	Nachname:

☐ Ich versichere hiermit, o.g. Kind/er zu Beginn jedes Termins und nach Ende jedes Termins beim Dozenten in den Räumen des Kinder- und Jugendateliers abzugeben und dort auch wieder abzuholen oder einer nachstehend aufgeführten Person diese Aufgabe zu übertragen:

Im Notfall bin ich/sind wir unter folgenden Kontaktdaten zu erreichen:

Telefon: _____

E-Mail: _____

Für alle Fälle, in denen mein Kind in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem gebuchten Kurs entweder einen Schaden erleidet oder Dritten einen Schaden zufügt, stelle ich die Aufsichtspersonen sowie die Städtische Galerie Neunkirchen von einer Haftung aus fahrlässiger Aufsichtspflichtverletzung frei. Die Haftung aus vorsätzlicher und grob fahrlässiger Aufsichtspflichtverletzung bleibt bestehen.



Optional: ☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein o.g. Kind/meine o.g. Kinder im Rahmen der Teilnahme an den Kursen und sonstigen Veranstaltungen des Kinder- und Jugendateliers der Städtischen Galerie Neunkirchen fotografiert wird/werden und diese Bilder im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (in Printmedien, z.B. Pressemitteilungen, VHS-Semesterbroschüren, Flyer sowie online auf den Webseiten der Städtischen Galerie Neunkirchen und der VHS sowie der Facebook- und Instagram-Seite der Städtischen Galerie Neunkirchen) genutzt werden dürfen. Eine Verwendung über die genannten Zwecke hinaus wird nicht erfolgen. Ausnahmen können handschriftlich vermerkt werden. Die Einwilligung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

Ich gestatte ☐ die Veröffentlichung von Fotos, auf denen mein/e Kind/er und/oder seine/ihre Werke abgebildet sind. ☐ die Nennung des Vornamens und Alters meines Kindes/meiner Kinder.

Ort, Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r:
