

## Einwilligungserklärung Schulfotografie

Ich/ Wir

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Straße u. Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Straße u. Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

als gesetzliche(r) Vertreter(in)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Kindes)

erkläre mich/ erklären wir uns damit einverstanden, dass die Foto Raabe GmbH, Am Bugapark 1c, 45899 Gelsenkirchen

meinem/ unserem Kind im Auftrag der oben genannten Einrichtung Fotos zum nachfolgenden Zweck anfertigt und verarbeitet:

- Der Ermöglichung von Fotobestellungen im Online-Shop der Foto Raabe GmbH (<https://www.meine-bilderbestellung.de>). Der Zugang erfolgt über einen gesicherten Zugang mit Email-Verifizierung, welcher nach 3 Monaten gesperrt wird.

und anschließend löscht.

Mir/ uns ist bekannt, dass diese Einwilligungserklärung freiwillig ist und dass ich/ wir diese jederzeit ganz oder teilweise mit der Wirkung für die Zukunft gegenüber Foto Raabe GmbH, Am Bugapark 1c, 45899 Gelsenkirchen widerrufen kann/ können. Es ist mir/ uns ebenfalls bekannt, dass aus einer Verweigerung der Einwilligung keine Nachteile erwachsen.

**Mit meiner / unserer Unterschrift bestätige(n) ich / wir außerdem, dass ich die vorstehenden Informationen zu Kenntnis genommen und verstanden habe(n).**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)