



Einverständniserklärung

für Foto-, Film-, Video- oder Tonaufnahmen (einschließlich Podcast)
im Rahmen der Gründung des Selbstvertretungsgremiums
für Kinder und Jugendliche der stationären Jugend- und Eingliederungshilfe
am 13.9.2025
in der Sozialpädagogischen Fortbildungsstätte Berlin-Brandenburg.
Königstr. 36 b, 14109 Berlin

Die Veranstaltung wird durchgeführt von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie –
Einrichtungsaufsicht in Verbindung mit der Sozialpädagogischen Fortbildungsstätte Berlin-Brandenburg.

Für die von Ihnen bzw. Ihren Auftragnehmenden (u.a. Workshop-Leitungen) angefertigten Foto-,
Film-, Video- oder Tonaufnahmen gebe ich folgende **Einverständniserklärung** ab:

Name der/des Personensorgeberechtigten; Name der / des Vormünderin/Vormundes

PLZ, Wohnort, Straße, Nr.

Hiermit erklären wir/erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von uns/unserer/mir/meiner
Tochter/unserem/meinem Sohn/unseren/meinen Kindern

Name(n) der minderjährigen Person(en):

bei/beim (Veranstaltung/Projekt/Aktion) **Gründung des Selbstvertretungsgremiums für Kinder
und Jugendliche der stationären Jugend- und Eingliederungshilfe**

gemachten Foto-, Film-, Video- oder Tonaufnahmen im Rahmen der Informations-, Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie, Bernhard-Weiß-
Str. 6, 10178 Berlin ohne zeitliche Einschränkung verwendet werden dürfen. Die Informations-,
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit findet über gedruckte Medien, Film, Funk und Fernsehen, Inter-
net, Facebook und verwandte Dienste statt.



Eine Weitergabe der Aufnahmen an Dritte erfolgt nur im Rahmen von Berichterstattungen, Kooperationen/Partnerschaften oder Druckprozessen sowie zur journalistischen Berichterstattung zu der oben genannten Veranstaltung.

Hinweis zum Datenschutz: Der (Die) Name(n) Ihres Kindes (Ihrer Kinder) sowie Ihre persönlichen Daten werden nicht veröffentlicht und nicht elektronisch verarbeitet.

Sie haben das Recht, diese Einverständniserklärung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen. Dazu wenden Sie sich bitte an andrea.adam@senbjf.berlin.de.

Bitte fragen Sie auch Ihr Kind/Ihre, ob es/sie einverstanden ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Unterschrift (bei Jugendlichen ab 14 Jahren)