



**Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten für Minderjährige
zur Teilnahme an der Jugendaktionskonferenz am 02.06.2025 9:30-17:00 Uhr im
Landeshaus, Kiel**

**Die Einverständniserklärung muss am Tag der Veranstaltung mitgebracht oder im
Voraus per Mail an lando.rehse@ljrsh.de gesendet werden.**

Name Teilnehmer*in	
Geburtsdatum	
Adresse	
Postleitzahl und Ort	
Telefon Teilnehmer*in:	
Eltern/Sorgeberechtigte:	
Telefon Sorgeberechtigte:	

Das Einverständnis zur Nutzung von Fotos ist freiwillig. Sollten Sie bzw. der*die Teilnehmende dies nicht wollen, können Sie diesen Punkt durchstreichen.

- a) Ich bin damit einverstanden, dass der*die Teilnehmende an den Aktivitäten des Programms teilnimmt.
- b) Ich bin damit einverstanden, dass der*die Teilnehmende bei Aktivitäten am Tag der Jugendaktionskonferenz fotografiert wird und diese Fotos auf den Social-Media-Kanälen Facebook und Instagram der beteiligten Institutionen veröffentlicht werden. Ich erlaube, dass diese Bilder für die Öffentlichkeitsarbeit der teilnehmenden Institutionen verwendet werden.

Ort, Datum _____

X

Unterschrift Teilnehmer*in

X

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigte