

# SchülerForschungsZentrum Oberfranken

## Einwilligung zur Workshop-Teilnahme

Hiermit stimme ich zu, dass unser Sohn / unsere Tochter (s.o.) an der Veranstaltung des Schülerforschungszentrums teilnehmen darf. Für den Hin- und Rücktransport wird gesorgt.

Name, Vorname, Schule und Klasse der Schülerin / des Schülers:

---

### Einwilligung zur Datenverarbeitung - bitte ankreuzen:

- Ich bin einverstanden, dass Name, Vorname, Mailadresse, Schule, Klassenstufe und Geschlecht in die SFZ-Datenbank übernommen werden. Mit diesen Daten wird sie/er über zukünftige SFZ-Veranstaltungen informiert, insbesondere in Form eines Newsletters. Die Abbestellung des Newsletters bzw. die Beendigung der Schulzeit führt zum Löschen des Datensatzes beim TAO Schülerforschungszentrum Oberfranken.

---

### Einwilligung zur Veröffentlichung - bitte ankreuzen:

- Ich bin damit einverstanden, dass zur Berichterstattung der jeweiligen Hochschule bzw. Universität über das Schülerforschungszentrum (Homepage TechnologieAllianzOberfranken, Homepages und soziale Medien der Hochschulen bzw. Universitäten im TAO-Verbund, örtliche Tagespresse, Fernsehen).

Name                      Fotos                      Videos                      (nicht Zutreffendes bitte streichen)

der oben bezeichneten Person veröffentlicht werden dürfen.

Die Rechteinräumung an den Fotos / Videos erfolgt ohne Vergütung und umfasst auch das Recht zur Bearbeitung, soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist. Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich bei den Ansprechpartnern des Schülerforschungszentrums widerruflich. Bei Druckwerken ist die Einwilligung nicht mehr widerruflich, sobald der Druckauftrag erteilt ist.

Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie zeitlich unbeschränkt, d.h. über das Schuljahr und auch über die Schulzugehörigkeit hinaus.

\_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]                      [Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]                      [ab dem 18. Geburtstag: Unterschrift der Teilnehmers]