**Anmeldung zum Workshop im Projekt InKultLab**

**Die Workshops finden in der 3. Sommerferienwoche vom 11.07.22 -15.07.22 im**

**Ringlokschuppen Ruhr (Tanz) und in den Räumen der Art Obscura e.V. (Kunst) in der Georgstr. und in der Realschule Mellinghofen (Foto) statt**

**Hiermit melde ich mein Kind für folgenden Workshop an:**

**Tanz** im Ringlokschuppen **11.-15.07.22** von 10:00 Uhr - 15:00 Uhr

 **Kunst** in der Art Obscura **11.-15.07.22** von 10:00 Uhr - 15:00 Uhr

**!Foto** in der Realschule Mellinghofen **01.-05.08.22** von 10:30 Uhr - 14:00 Uhr **!**

**Angaben zum Kind:**

Nachname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße/ Hausnr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unter welcher Telefon Nummer sind Sie zu erreichen? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ihre email Adresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Einverständnis-Erklärung für Foto- und Filmaufnahmen

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Centrum für bürgerschaftliches Engagement e.V. (CBE) die im Rahmen des Projektes *InKultLab* gemachten Bildaufnahmen des o.g. Kindes zu Dokumentationszwecken und für die Öffentlichkeitsarbeit verwendet. Ich gebe das Material für die Verwendung in CBE-Printmedien und auf CBE-Internet-auftritten frei.

Name und Unterschrift der/s Erziehungsberechtigen oder gesetzliche/r Vertreter\*in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne ein Exemplar des Materials zu, in dem das Bild erscheint.)*

**Datenschutzerklärung**: Ich stimme der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der Daten meines Kindes durch das CBE im Sinne der DSGV zu. Die Daten werden ausschließlich für die Arbeit des CBE genutzt und auf Antrag offengelegt oder gelöscht.

Unterschrift Erziehungsberechtige/r / oder gesetzliche/r.Vertreter\*in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte schicken Sie uns den ausgefüllten und unterschriebenen Bogen bis zum 23.06.22 per Post oder per Mail oder per Fax 9706819 Kontakt:

Carola Polizzi Tel: 0208 97068 214 carola.polizzi@cbe-mh.de

CBE Centrum für Bürgerschaftliches Engagement e.V., Wallstraße 7, 45468 Mülheim an der Ruhr

