



# Einverständnis Privatsphäre

## Zustimmung der abgebildeten Person

**Vor- und Nachname der fotografierenden Person:**

---

Die hier genannte Person hat im Rahmen Photovoice-Projekts **Zugehörigkeit zum Fachbereich Sozialwesen** an der Fachhochschule Münster (Hauptverantwortliche: M.Sc. Psych. Andrea Frisch, af@photovoice-berlin.de) ein Foto (siehe Anhang) von mir aufgenommen. Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannte Person dieses Foto im Rahmen des Photovoice-Projekts Zugehörigkeit zum Fachbereich Sozialwesen an der Fachhochschule Münster verwenden darf. Die Urheberrechte und sonstigen geistigen Eigentumsrechte an diesem Foto liegen bei der oben genannten Person. Diese Person darf das Foto im Rahmen des Photovoice-Projekts Zugehörigkeit zum Fachbereich Sozialwesen an der Fachhochschule Münster nur für nichtkommerzielle Zwecke über alle Medien publizieren. Ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

**Vor- und Nachname der abgebildeten Person:**

---

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_