|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Projekt: Veranstaltung: Seite:* | | |
| Name, Vorname der Teilnehmenden | **Alter der Teilnehmenden** | **Unterschrift der Teilnehmenden** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Mit der Teilnahme an der Veranstaltung erklären Sie sich damit einverstanden, dass der Organisator Ihre personenbezogenen Daten (Name und Vorname) sowie, falls eingewilligt, Foto- und Videoaufnahmen, erfasst. Diese Daten werden zwecks Nachweises der Teilnehmerzahl an die Partnerschaft für Demokratie im Kreis Hersfeld-Rotenburg weitergeleitet. Die Daten werden ausschließlich für Prüfzwecke in Papierform bis zu 5 Jahre nach Projektabschluss aufbewahrt und eventuell für diese Zwecke Prüfinstitutionen zugänglich gemacht (z.B. Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA)). Sie werden nicht elektronisch gespeichert, ausgewertet oder an Dritte weitergegeben.*