

Einwilligung zur Nutzung von Fotoaufnahmen

Hiermit willige ich ein, dass ich mit vollständigem Namen und wie nachfolgend angekreuzt in der Geburtstagsliste der Organisation zugänglich für _____ (ggf. Dritte) gelistet bin:

- ☐ Datum ohne Geburtsjahr (z.B. 25.06.)
- ☐ Datum mit Geburtsjahr (z.B. 25.06.1984)

Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch kurze Nachricht an die Organisation widerrufen.

Die Einwilligung erlischt automatisch mit Ende des Beschäftigungsverhältnisses bei der Organisation.

Ort, Datum

Name und Unterschrift des Mitarbeiters