

**Einverständniserklärung zu Foto- und/oder Filmaufnahmen  
und deren Veröffentlichung in den sozialen Medien und Printmedien**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos von mir durch die DG PARO gemacht werden. Die Fotos werden von den Gewinnern (1.-3. Platz) des Fotowettbewerbs der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) e.V., Neufferstraße 1, 93055 Regensburg aufgenommen.

Ferner erkläre mich einverstanden, dass die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V. (DG PARO) die Fotos

- auf der Homepage der DG PARO ([www.dgparo.de](http://www.dgparo.de))
- in (Print-)Publikationen der DG PARO
- auf der Facebook-Seite der DG PARO
- auf dem Instagram-Kanal der DG PARO

unter dem Hashtag #perfectparopicture veröffentlicht bzw. verwendet und die Bilder zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Verwendung der Fotos dient ausschließlich der Verfolgung der gemeinnützigen Zwecke der DG PARO.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem/der Veranstalter/-in jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem/der Veranstalter/-in möglich ist.

Mir ist bekannt, dass die DG PARO für die widerrechtliche Verbreitung der Foto- und Videoaufnahmen seitens Dritter keine Haftung übernehmen kann. Mir ist auch bekannt, dass meine Bilder in Suchmaschinen gezeigt werden können.

Ich sichere außerdem zu, dass ich über die vorstehenden Rechte verfügen kann, und dass das eingereichte Bild allein von mir persönlich stammt, ich über alle Rechte am eingereichten Bild verfüge, die uneingeschränkten Verwertungsrechte aller Bildteile habe, dass das Bild frei von Rechten Dritter ist sowie bei der Darstellung von Personen keine Persönlichkeitsrechte verletzt werden. Bei dabei abgebildeten Personen, habe ich die erforderlichen Zustimmungen von den Betroffenen eingeholt.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Teilnehmer/-in