
Anmeldeformular zur Einreichung von Filmbeiträgen

Registration Form for Film Submissions

Bitte alle Felder vollständig ausfüllen.
Please fill in all fields completely.

Name / Name:

Geburtsdatum / Date of Birth:

Adresse / Address:

Telefonnummer / Phone Number:

E-Mail-Adresse / Email Address:

Titel des Filmbeitrags / Title of the Film Submission:

Kurzbeschreibung des Films / Short Description of the Film:

Länge des Films (in Minuten) / Duration of the Film (in minutes):

Mitwirkende Personen (Namen) / Participants (Names):

Zahl der Mitwirkenden unter 25 Jahren / Number of Participants under 25 years:

Rolle der Mitwirkenden / Role of Participants:

Betreuende Lehrkraft / Ansprechperson (optional) / Supervising Teacher / Contact Person (optional):

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten / Parental Consent

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind am Wettbewerb teilnimmt und der eingereichte Filmbeitrag im Rahmen der Veranstaltung gezeigt werden darf.

I hereby agree that my child may participate in the competition and that the submitted film may be shown as part of the event.

Name der Erziehungsberechtigten / Name of Legal Guardian:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten / Signature of Legal Guardian:

Datum / Date:

- ☐ Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und erkläre mich damit einverstanden.
- ☐ I have read and agree to the terms and conditions.

HAMBURGER INITIATIVE
FÜR MENSCHENRECHTE

präsentiert

