

Toestemmingsverklaring Fotografie van Letsels

Toestemming voor het maken en verwerken van foto's

Ik, ondergetekende:

Naam:	
Adres:	
Postcode en Woonplaats:	
Telefoonnummer:	
E-mailadres:	

Verklaar hierbij dat ik toestemming geef aan **Stichting De 80 van de Langstraat** en de medische/EHBO dienst om foto's te maken van eventuele letsels die ik tijdens het evenement oploop, onder de volgende voorwaarden:

1. Doel van de fotografie

De foto's worden uitsluitend gebruikt voor de volgende doeleinden:

- Educatieve doeleinden, zoals training en opleiding van medische vrijwilligers.
- Documentatiedoeleinden, om bijzondere of uitzonderlijke situaties vast te leggen voor interne evaluatie.
- Juridische of verzekeringstechnische doeleinden, indien noodzakelijk.

2. Anonimiteit en herkenbaarheid

- De foto's worden zoveel mogelijk anoniem gemaakt.
- Indien mijn gezicht of andere herkenbare kenmerken zichtbaar zijn, geef ik:
 - ☐ Toestemming om herkenbaar op de foto te staan.
 - ☐ Geen toestemming; mijn gezicht of herkenbare kenmerken moeten onherkenbaar worden gemaakt.

3. Opslag en bewaartermijn

De foto's worden beveiligd opgeslagen en maximaal 36 maanden bewaard, tenzij een langere termijn noodzakelijk is voor juridische of verzekeringstechnische doeleinden.

4. Rechten van de deelnemer

- Ik begrijp dat ik het recht heb om mijn toestemming op elk moment in te trekken.
- Ik kan verzoeken om inzage in de foto's, om deze te laten corrigeren of om ze te laten verwijderen, tenzij een wettelijke verplichting anders voorschrijft.

5. Vrijwilligheid van toestemming

- Ik verklaar dat ik deze toestemming vrijwillig geef.
- Ik begrijp dat ik de toestemming mag weigeren zonder gevolgen voor mijn deelname aan het evenement.

Ondertekening

Datum:	
Handtekening:	