



Anmeldebogen

(Bitte deutlich schreiben)

Filmtitel:

..... / Dauer: Min.

Bitte Kategorie angeben: GS/KiTa Förderschule Kl. 5-7 Kl. 8 - 10 Kl. 11 - 13, BBS

Sonderpreis "Dokumentation - Unterrichtsfilm" Sonderpreis "60-Seconds-Clip"

Einsender:*

Name:

Anschrift:

.....

Tel.: eMail:

Achtung: eMail-Anschrift unbedingt angeben. Rückmeldungen usw. nur über eMail.

Funktion des Einsenders*: Schüler/in Lehr- oder Erziehungskraft andere

* Der Film muss von einem/einer der jungen Filmemacher/innen eingereicht werden! Ausnahme: In den Kategorien 'Grundschule/KiTa' sowie 'Förderschule' kann das ggf. auch die das Filmprojekt verantwortlich leitende Lehr- oder Erziehungskraft der Einrichtung bzw. der Kinder übernehmen.

Kurzbeschreibung der Filmidee / des Inhalts / der Entstehung des Films (ggf. auf gesondertem Blatt):

Versicherung:

Hiermit versichere ich, dass **alle jungen Mitwirkenden an diesem Film Schülerinnen und Schüler an Schulen oder Kinder einer KiTa in der Region Hannover bzw. im Landkreis Celle sind. Der vorliegende Film wurde von den Kindern und Jugendlichen selbst konzipiert und realisiert.** Professionelle oder medienpädagogische Firmen/Institutionen haben allenfalls beratend oder in Form technischer Unterstützung zur Seite gestanden.

Des Weiteren versichere ich, dass mein **Filmbeitrag frei von Rechten Dritter ist, insbesondere Urheber-, Marken- und Persönlichkeitsrechte.** Soweit für die Veröffentlichung eine Erlaubnis erforderlich ist, habe ich diese von den Inhabern der Rechte bzw. deren Vertretern erhalten, und diese in Kopie dieser Anmeldung beigelegt.

Ich erlaube, dass mein Beitrag bei den Preisverleihungen sowie auf den Internetseiten der Medienberatung Niedersachsen bzw. des Medienzentrums der Region Hannover gezeigt und auf einer DVD mit den Siegerfilmen des lokalen und des landesweiten Filmklappen-Kurzfilmwettbewerbs vervielfältigt werden darf.

Ich erkläre außerdem, dass mir das **Einverständnis aller Mitwirkenden bzw. von deren Erziehungsberechtigten zur Veröffentlichung von Bildmaterial der Mitwirkenden, z. B. Siegerfotos, vorliegt.**

Ort, Datum

Unterschrift(en)

(Einsender und ggf. Erziehungsberechtigte/r wenn Volljährigkeit noch nicht erreicht)

Namen und Arbeitsbereich der Filmcrewmitglieder bitte in diese Liste eintragen:

Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____
Name: _____	Tätigkeit: _____	Alter: _____

Besuchte Schule(n) bzw. Einrichtung(n):

.....

Quellen- und Titelangaben von Fremd-Materialien (Musik, Bilder, Clips) entsprechend Urheberrecht:

.....

.....

.....

.....

.....

Wir wurden unterstützt von:

.....

.....

Bitte zusammen mit dem Film als Datei (mpg, mp4, mov in **25 Bildern/Sek.**) in bestmöglicher technischer Qualität bis zum 15.9.2017 einsenden an:

Medienzentrum der Region Hannover
Altenbekener Damm 79 | 30173 Hannover
oder
Medienzentrum Celle
Versonstraße 4 | 29313 Hambühren
Stichwort: **“Hannover Filmklappe 2017“**

Und hier abschließend noch die Bitte um Beantwortung folgender Frage:

Wodurch habt Ihr von unserem regionalen Kurzfilmwettbewerb erfahren?

Plakat/Flyer a. in der Schule b. anderswo Wo?

Lehrkraft **Freunde** **Presse** **Soziale Netzwerke**

Internetseite a. des regionalen Medienzentrums b. der Niedersachsen Filmklappe