

DREH - UND FOTOGENEHMIGUNG

Hiermit bitten wir um eine Dreh- bzw. Fotogenehmigung für Aufnahmen an der
Universitätsmedizin Magdeburg.

Wer filmt bzw. fotografiert?

Medium / Redaktion:

Ansprechpartner (Name, Vorname):

Anschrift / Straße / PLZ / Ort:

Telefon / Telefax:

E-Mail:

Thema des Beitrags:

Wo soll gedreht / fotografiert werden?

Klinik / Institut:

Ansprechpartner:

Die Erlaubnis gilt für den (Datum):

Aufnahmetermine in Behandlungs- und Untersuchungsbereichen sowie Stationen sind vorher mit der Klinik- bzw. Institutsleitung abzustimmen.

Die Drehgenehmigung gilt ausdrücklich nur für Patienten, deren Zustimmung vorliegt. Bei den Aufnahmen ist darauf zu achten, dass keinen anderen Patienten ohne deren Zustimmung bzw. der Zustimmung der Personenberechtigten abgebildet werden.

Die Dreh- und Fotogenehmigung wird hiermit erteilt:

Pressestelle (Datum, Unterschrift und Stempel):

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Medizinische Fakultät
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Leipziger Str. 44 | 39120 Magdeburg

Telefon: +49 391 67-27121
Telefax: +49 391 67-15159

pressestelle@med.ovgu.de
www.med.uni-magdeburg.de