

## Einverständniserklärung zur Nutzung der Actionbound-App

Herzog August Bibliothek  
Wolfenbüttel  
Forschungs- und  
Studienstätte für europäische  
Kulturgeschichte

Name der Schülerin / des Schülers: \_\_\_\_\_

Hiermit erlaube ich meinem Kind im Rahmen des Wolfenbütteler Schüler\*innenseminars die App Actionbound auf seinem Smartphone bzw. digitalen Endgerät zu **installieren und zu nutzen**. Mir ist bekannt, dass die App ausschließlich für die Durchführung des Lernangebots (digitale Schnitzeljagd durch die Dauerausstellung im Lessinghaus) verwendet wird und mein Kind sie nach der Nutzung jederzeit wieder deinstallieren kann.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_