



**LUNDS  
KOMMUN**

## **Återtagande av samtycke till behandling av fotografiska bilder/filmer**

Jag tar härmed tillbaka mitt samtycke till behandling av fotografiska bilder/filmer.

Jag är medveten om att mitt återtagande inte påverkar användandet av de fotografiska bilderna/filmerna bakåt i tiden utan enbart för framtida behandlingar.

Samtycket gäller följande person:

Elevens namn

Elevens personnummer (ååååmmdd-nnnn)

Underskrift

Datum och ort

Namnförtydligande