

## Vrijgaveverklaring acteurs (Mediation d.m.v. rollenspel)

Naam opleidingsinstituut waar de video opname heeft plaatsgevonden:

\_\_\_\_\_

Indien bovenstaande niet van toepassing is, aangeven bij wie de opname heeft plaatsgevonden: \_\_\_\_\_

Naam acteur 1: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Woonplaats: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Naam acteur 2: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Woonplaats: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

verklaren hierbij toestemming te verlenen aan:

de mediator dhr./mevr.\* \_\_\_\_\_, om in het kader van registratie als mediator bij de MfN een video-opname van een mediation-sessie te maken en deze video-opname ter beoordeling in te sturen aan Intop. De beoordeling is ten behoeve van het inschrijven als registermediator in het register van de MfN.

De kandidaat geeft Intop wel/geen\* toestemming voor een éénmalig educatief gebruik van de video-opname of delen daarvan t.b.v. intervisie van de assessoren. De video-opname zal door Intop worden vernietigd. Er zullen geen kopieën van de video-opname worden gemaakt.

Tevens verklaren de acteurs en de mediator dat het opgenomen geschil niet nagespeeld of gescript is.

Aldus verklaard, overeengekomen en getekend te \_\_\_\_\_, op \_\_\_\_\_ (datum).

Acteur 1: De heer/Mevrouw\* \_\_\_\_\_

Acteur 2 : De heer/Mevrouw\* \_\_\_\_\_

Mediator: De heer/mevrouw\* \_\_\_\_\_

\*doorhalen wat niet van toepassing is