

Düsseldorfer Straße 51
D – 47049 Duisburg

Florian Blaschke
T +49 (0) 203 283 31 38
F +49 (0) 203 283 38 92
presse@lehbruckmuseum.de

www.lehmbruckmuseum.de
[www.fb.com/LehmbruckMuseum](https://www.facebook.com/LehmbruckMuseum)
www.twitter.com/LehmbruckMuseum

Antrag auf Film- oder Foto-Aufnahmen

Folgende Sicherheitsregeln für Aufnahmen im LehmbruckMuseum sind einzuhalten:

1. Lampen und Beleuchtungsgeräte dürfen nicht ohne Schutzvorrichtungen verwendet werden.
2. Zwischen allen Stativen und Ausstellungsobjekten muss ein Abstand von mindestens 2,5 Metern eingehalten werden. Bei Stativen mit einer Länge von mehr als 2,5 Metern ist ein Abstand einzuhalten, der einen halben Meter über Stativhöhe liegt.
3. Es darf ausschließlich zur Belichtungsmessung und zu Aufnahmezwecken beleuchtet werden, nicht in Drehpausen, beim Auf- oder Umbau.
4. Bei Papierarbeiten darf ausschließlich mit indirektem, diffusem Licht und hochempfindlichen Filmmaterial gedreht werden.
5. Die Ausstellungsobjekte dürfen nicht berührt werden. Soll ein Objekt für die Dreharbeiten umgestellt werden, so ist dieser Wunsch einer/einem verantwortlichen Mitarbeiter_in des Museums mitzuteilen. Kunstwerke dürfen nur durch von der Restaurierungsabteilung autorisierte Personen bewegt werden.
6. Allen Anweisungen des Sicherheitspersonals ist Folge zu leisten.

Wir bitten Sie, diese Sicherheitsregeln zu beachten.

Die/der Unterzeichner_in ist mit den Sicherheitsvorschriften einverstanden.

STIFTUNG WILHELM LEHMBRUCK MUSEUM
DÜSSELDORFER STRASSE 51 D - 47049 DUISBURG
T + 49 (0)203 283 2630 F + 49 (0)203 283 3892

VORSITZENDER DES KURATORIUMS
ADOLF SAUERLAND
OBERBÜRGERMEISTER

VORSTAND
PROF. DR. RAIMUND STECKER
MUSEUMSDIREKTOR

STADTSPARKASSE DUISBURG
BLZ 350 500 00
KONTO 200 225 852

Leiter_in des Film- oder Fototeams (Name, Vorname): _____

Medium/Redaktion: _____

Anzahl der Teammitglieder: _____

Ort der Aufnahmen im Museum: _____

Zweck der Aufnahmen: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Datum der Aufnahmen: _____ Zeit (von-bis): _____ Uhr

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Genehmigung für den oben genannten Zeitraum und Zweck erteilt

(bitte als Nachweis bereithalten)

Name, Vorname: _____ Abteilung: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

STIFTUNG WILHELM LEHMBRUCK MUSEUM
DÜSSELDORFER STRASSE 51 D - 47049 DUISBURG
T + 49 (0)203 283 2630 F + 49 (0)203 283 3892

VORSITZENDER DES KURATORIUMS
ADOLF SAUERLAND
OBERBÜRGERMEISTER

VORSTAND
PROF. DR. RAIMUND STECKER
MUSEUMSDIREKTOR

STADTSPARKASSE DUISBURG
BLZ 350 500 00
KONTO 200 225 852