

Nous soussignés :

Autorisation parentale de prise de vues d’un mineur et d’utilisation des images le représentant

|  |
| --- |
| Nom de l’établissement scolaire : |
| Commune de : |

|  |
| --- |
| ………..……………………………………………….....…………………………………………………………………......……….. (Père) Demeurant……………………………………………………………………………………………………………………………...…… |
|  |
| ……………………………………………….....…………………………………………………………………………...…..…...… (Mère)Demeurant………………………………………………………………………………………………………………….....…………… |
|  |
| ……………………………………………….....…………………………………………………..……………………….…. (Tuteur légal)Demeurant…………………………………………………………………………………………………………………........…………… |

Agissant en qualité de titulaire(s) de l’autorité parentale de l’enfant…………..………………..………………..………………..……………

Demeurant…...…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ci-après désigné(e) par « l’enfant »

Autorise/autorisons et/ou ses prestataires, à :

(« l'établissement »)

* photographier et/ou filmer l’enfant, au sein ou en dehors de l’établissement, dans le cadre de ses activités liées à sa scolarité au

sein de l’établissement

* diffuser et publier et/ou faire diffuser et publier les images et/ou vidéos obtenues sur tous supports d’information ou de communication imprimés ou numériques (presse, internet, intranet, plaquette, brochure, affiche, guide, annuaire ou autres) à but non lucratif, édités par l'établissement, ainsi que par le biais de différents médias pour l’enseignement catholique du Finistère, dans le but d’informer le public et de présenter ou promouvoir les établissements catholiques du Finistère.

Cette autorisation est conférée à titre gratuit et pour une durée indéterminée.

L'établissement s’engage, conformément aux dispositions légales en vigueur relatives au droit à l’image, à ce que la publication et la diffusion de l’image de l’enfant ne porte pas atteinte, à la dignité et à la réputation de l’enfant.

Afin de nous permettre de vous recontacter en cas de besoin au sujet de la présente autorisation, merci de nous communiquer ci- dessous votre adresse email et/ou numéro de téléphone :

Adresse email : …………………………………………………………………………………………………..…………..………..…………

Numéro de téléphone : …………………………………………………………………………………………………..….…………………

Fait à :………………………………………………………………………… Le : ……………………………………………………

Signature de l’enfant : Signature du ou des représentants légaux (père ET mère ou tuteur légal)

Précédées de la mention « lu et approuvé »

\* Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données et à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez du droit d‘accès, de

rectification, de modification, de suppression et d’opposition, d’oubli, et de portabilité des données qui vous concernent. Pour toute réclamation, vous pouvez adresser une demande par courrier (avec copie des photographies concernées ou, pour une vidéo, de la copie d’écran) à l’adresse suivante :