

**AUTORISATION PARENTALE POUR L'USAGE DE PHOTOGRAPHIES
DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITE SCOLAIRE (ELEVE MINEUR)**

PARTIE A REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT

LYCEE AGRICOLE
ROUTE DE LEVIE
20100 SARTENE

Année scolaire 20... – 20...

L'établissement scolaire susnommé vous demande l'autorisation d'utiliser des photographies de votre enfant prises au cours de l'activité scolaire suivante :

Intitulé de l'activité :

Dates de l'activité : du au

Lieu : Pays :

Ces photographies pourront être diffusées à un public : (mondial, communal, de parents d'élèves, interne à l'établissement, *ou autre...*)

Type de public :

Via un support : (papier, photographies, CD, DVD, projection, blog, site internet, *ou autre...*)

Type de support :

Pour la période du :

Dates : du au

Conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concernent est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages. Elles ne seront pas conservées après la fin de la scolarité de l'élève.

PARTIE A REMPLIR PAR LES TUTEURS LEGAUX

Nous, soussignés ⁽¹⁾ et

Père - mère - tuteurs légaux de l'élève ⁽²⁾ :

Nom : Prénom : Classe :

Déclarons autoriser l'établissement scolaire désigné ci-dessus à utiliser les photographies de notre enfant dans le cadre précis décrit ci-dessus uniquement.

Déclarons refuser que notre enfant soit photographié dans le cadre de cette activité scolaire.

Date : Signatures

(1) : indiquer le nom des deux parents ou tuteurs légaux

(2) : rayer les mentions inutiles