



AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE / MINEUR

Année scolaire 2024-2025

Je soussigné(e),

Madame, Mademoiselle, Monsieur, _____

Domicilié(e) :

Tél : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ et/ou ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

J'autorise que mon enfant soit photographié(e) et/ou filmé(e).

Je permets :

- L'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications (presse, plaquettes...).
- La diffusion pour les vidéo projections publiques (ex : fin de séjour).
- La diffusion sur site internet de la commune.
- La diffusion sur les réseaux sociaux de la commune (Instagram, Facebook).
- La diffusion du film sur support amovible (clé USB, disque dur externe...) pour les participants.

En cas de changement, veuillez, s'il vous plaît, en informer le service

Fait à : _____ Le : _____

Signature des parents (ou représentants légaux) :