AUTORISATION PARENTALE

DE PRISE DE VUES ET DE SON D'UN MINEUR,

D'UTILISATION DES IMAGES REPRÉSENTANT UN MINEUR,

DU DROIT D'AUTEUR

Nous soussignés :
Madame (nom, prénom)…….mère, représentante légale
Et
Monsieur (nom, prénom)…….....……père, représentant légal

D'une part,

- ☐ **autorisons l'établissement :**
- ☐ **n'autorisons pas l'établissement :**

Nom de l'établissement :…….Tel : ……
Adresse :…….

A prendre et à utiliser à titre gratuit des prises de vues et de son de notre enfant
Nom, prénom de l'élève : …….
Classe de : …….

Pour exploitation en interne à l'éducation nationale et en externe, sur tous supports (multimédia, web, papier) pour diffusion au grand public, y compris la presse régionale.

J'ai bien noté que je dispose à tout moment d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données concernant mon enfant (article 34 de la loi 78-17 Informatique et libertés du 6 janvier 1978).

D'autre part,

- ☐ **autorisons :**
- ☐ **n'autorisons pas :**

l'utilisation de prises de vues et de son pour toute œuvre produite par notre enfant et rattachée à son cursus pédagogique. Elle demeura la propriété de l'établissement et ne pourra donner lieu à rémunération sous quelque forme que ce soit.

Date	Date
Signature de la mère Ou de la représentante légale	Signature du père Ou du représentant légal