

AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE / MINEUR
Année 20...../20.....

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,

.....

Domicilié(e) :

.....

.....

Tél :/...../...../...../..... et/ou/...../...../...../.....

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

☐ **J'autorise**

☐ **Je n'autorise pas**

Que mon enfant soit photographié(e) et/ou filmé(e). Pour :

- L'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications diocésaines

- La diffusion sur site internet et réseaux sociaux du Diocèse de Cambrai et ses services

L'autorisation de photographier ou de filmer notre enfant est valable pour l'année scolaire 20.....-20.....

La photographie ne sera ni communiquée à d'autres personnes, ni vendue, ni utilisée à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus.

La publication ou la diffusion de l'image de notre enfant, ainsi que des légendes non-nominatives, ne devront pas porter atteinte sa dignité, à sa vie privée ou à sa réputation.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui concernent notre enfant est garanti.

Nous pourrons donc à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et nous disposons du droit de retrait de cette image si nous le jugeons utile.

En cas de changement, veuillez, s'il vous plaît, nous en informer.

Fait à : Le :

Signature des parents (ou représentants légaux)