



**Ecole Notre Dame**  
 12, rue d'Issé  
 44590 St Vincent des Landes  
 02 40 55 33 17  
 ec.st-vincent-landes.notre-dame@orange.fr

**AUTORISATION D'UTILISATION, DE PUBLICATION  
 ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIE**  
*Assentiment de la personne représentée (mineure)*

Je soussigné(e)

**Madame/Monsieur** .....

- mère       père       tuteur       tutrice       autre

domicilié(e) à.....

Représentant légal de (*nom prénom du mineur*) .....

en classe de .....

Autorise : *Ecole Notre Dame – 12 rue d'Issé – 44590 Saint Vincent des Landes*  
 Représentée par Mme Maryse Visset - Cheffe d'établissement

Conformément à la loi, article 9 du code civil sur le « droit à l'image et au son »,  
 et à l'article 121-2 du code de « la propriété intellectuelle », autorise à prendre et à utiliser les photographies,  
 films et œuvres originaux de mon enfant, réalisés dans le cadre scolaire, sous la responsabilité du chef  
 d'établissement et de l'équipe éducative et à les publier éventuellement :

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| • sur la plaquette de l'établissement,                                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • pour un reportage journalistique par presse écrite ou audiovisuelle,       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • une exposition thématique pour un projet pédagogique                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • le site Internet de l'établissement  | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • la page Facebook de l'établissement  | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • des supports audiovisuels (film sortie scolaire - CDRom - DVD - diaporama) | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • invitation ou carte de vœux (à but non lucratif)                           | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • journal interne (écrit-audiovisuel)  | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

*La personne responsable de l'élève représenté autorise que les paramètres de la photographie ou de l'œuvre soient modifiées (modification des couleurs, de la taille, du cadrage, du montage) selon les besoins des supports utilisés, dans le respect de la dignité de la personne.  
 A tout moment la personne responsable de l'enfant peut demander que les photographies prises soient supprimées, floutées ou masquées. Cette demande doit être faite par écrit au chef d'établissement.  
 Par ailleurs, l'établissement s'engage à veiller à la qualité des organes de diffusion, au contenu des messages et se porte garant du traitement des documents utilisés.*

**Durée de la présente autorisation** : pour l'année scolaire **2024-2025**

**Zone géographique où l'usage est autorisé** : non limitée

**Contrepartie** : La présente autorisation de publication est consentie à **titre gratuit**.

A.....  
 Nom et Signatures des parents:  
 (ou de la personne légalement responsable)

le 28 / 06 / 2024  
 Nom et Signature du chef d'établissement :  
 VISSET Maryse