

ATTESTATION D'AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Année scolaire 2026-2027

Nom et prénom de l'élève : _____

Classe : _____

Je soussigné(e),

Nom et prénom du responsable légal : _____

☐ AUTORISE

☐ N'AUTORISE PAS

L'établissement à photographier et/ou filmer mon enfant dans le cadre des activités pédagogiques et projets menés tout au long de l'année scolaire.

Dans le cas d'une autorisation, j'accepte que ces images et/ou vidéos puissent être utilisées et diffusées, sans contrepartie financière, dans les contextes suivants :

- Supports de communication de l'établissement (affiches, brochures, etc.)
- Site internet de l'établissement
- Réseaux sociaux officiels de l'établissement (@ltp_ufa_jean_rose – www.ecm-meaux.fr)
- Actions de promotion des formations proposées

Cette utilisation ne portera pas atteinte à la dignité, à la vie privée ou à la réputation de mon enfant. Cette autorisation est valable pour la durée de l'année scolaire mentionnée ci-dessus et pourra être retirée à tout moment par écrit.

Fait à : _____

Le : _____

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

20 rue de chaage - 77100 MEAUX

01 60 09 88 50

ltp.jeanrose@ecm-meaux.eu