

## Autorisation d'enregistrement et d'utilisation de l'image d'une personne majeure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans l'utilisation de l'image des élèves (photographie) quel que soit le procédé envisagé.

*Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)*

*Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés*

**Etablissement scolaire :** CITE SCOLAIRE CLAUDE LÉBOIS  
**Tél. :** 04 77 22 06 37 **Code postal / Commune :** 42403 SAINT-CHAMOND CEDEX  
**Année scolaire :** 2024-2025 **Classe de :** \_\_\_\_\_

### 1- Finalités envisagées

Gestion administrative

### 2- Désignation du projet photographique \*

La prise de vue de l'élève aura lieu au moment de l'inscription de l'élève ou durant les semaines de la rentrée des élèves.

Lieu(x) d'enregistrement : CITE SCOLAIRE CLAUDE LÉBOIS

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

\* Le cas échéant

### 3- Modes d'exploitation envisagées

Autorisation*	Support	Conservation	Étendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT)

\* Cocher les cases

### 4- Autorisation

Je soussigné(e) : [Nom – Prénom]

Demeurant : [adresse]

Déclare être majeur(e) ou mineur(e) émancipé(e) (rayez la mention inutile).

J'ai compris à qui servait ce projet et qui pourrait voir cet enregistrement.

Je reconnais être entièrement investi(e) de mes droits personnels. Je reconnais expressément n'être lié(e) par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de mon image, voire de mon nom.

autorise la captation de mon image et l'utilisation qui en sera faite par l'établissement scolaire.

n'autorise pas la captation de mon image.

Merci d'écrire lisiblement le mot « **REFUS** » : \_\_\_\_\_

Fait à .....

Le ..... Signature (s) :

### 5- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par le Chef d'établissement afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus. Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante: **dpd@ac-lyon.fr**. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07.

## Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image d'une personne mineure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans l'utilisation de l'image des élèves (photographie) quel que soit le procédé envisagé.

*Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)*

*Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés*

**Etablissement scolaire :** CITE SCOLAIRE CLAUDE LEBOS  
**Tél. :** 04 77 22 06 37 **Code postal / Commune :** 42403 SAINT-CHAMOND CEDEX  
**Année scolaire :** 2024-2025 **Classe de :** \_\_\_\_\_

### 1- Finalités envisagées

Gestion administrative

### 2- Désignation du projet photographique \*

La prise de vue de l'élève aura lieu au moment de l'inscription de l'élève ou durant les semaines de la rentrée des élèves

Lieu(x) d'enregistrement : CITE SCOLAIRE CLAUDE LEBOS

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

\* Le cas échéant

### 3- Modes d'exploitation envisagées

Autorisation*	Support	Conservation	Étendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT)

\* Cocher les cases

### 4- Autorisation parentale

Je (Nous) soussigné(e)(s) : *[Nom – Prénom]*

Demeurant : *[adresse]*

et *[Nom – Prénom]*

Demeurant : *[adresses à préciser si différentes]*

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de : *[Nom – Prénom de l'élève]*

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image, voire de son nom et

autorise(ons) la captation de l'image de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son établissement scolaire.

n'autorise(ons) pas la captation de l'image de l'enfant.

Merci d'écrire lisiblement le mot « **REFUS** » : \_\_\_\_\_

Fait à .....

Le ..... Signature (s) :

### 5- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par le Chef d'établissement afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus. Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : **dpd@ac-lyon.fr**. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07.