

Autorisation droit à l'image

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Je soussigné(e) Mr / Mme _____
autorise l'accueil périscolaire et l'accueil de loisirs* :

- à prendre des photos de mon enfant
- à utiliser les photos de mon enfant pour illustrer les outils de communication de la commune
- à filmer mon enfant et à diffuser le film au sein de l'accueil périscolaire, l'accueil de loisirs et la commune
- à transmettre les photos de mon enfant au journal local pour une publication dans la presse

Signature des parents

* Merci de cocher la ou les cases souhaitées