



AUTORISATION PHOTOGRAPHIE SCOLAIRE DE RENTRÉE Lycéens

Nous soussignés, Mme/M :représentants
légaux de l'enfant :

NOM : Prénom : Classe :

Autorisons le lycée Raynouard

N'autorisons pas le lycée Raynouard

à :

- Prendre en photographie mon enfant, seul ou en groupe (sous forme numérique) ;
- Stocker ces images durant l'année scolaire, sur le serveur de l'établissement ;
- Diffuser ces images dans le cadre d'un trombinoscope transmis aux équipes pédagogiques et éducatives.

Les photographies individuelles et de classe vous seront proposées à la vente sans obligation d'achat. La date de prise de vue vous sera communiquée ultérieurement.

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

Par avance, nous vous remercions pour votre collaboration.

Date et Signature des représentants légaux :