

Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image/la voix d'une personne mineure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves (photographie, voix) 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

Ecole ou établissement scolaire : LYCEE POLYVALENT ARAGON-PICASSO

Tél. : 04 72 49 21 10

Code postal / Commune : GIVORS

Année scolaire : 2026-27

Classe de : ____

1- Modes d'exploitation envisagées

Autorisation*	support	Conservation	étendue de la diffusion
☐ OUI ☐ NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratif, équipe pédagogique et vie scolaire
☐ OUI ☐ NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratif, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
☐ OUI ☐ NON	Pour un usage collectif dans sa classe	1 année scolaire	Personnels administratif, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement
☐ OUI ☐ NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet ...) Précisez le(s) site(s) : ENT LPO Aragon-Picasso
☐ OUI ☐ NON	Projection collective	1 année scolaire	☐ Usage collectif dans les classes des élèves enregistrés ☐ Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche.

* Cocher les cases

2-Consentement de l'élève

☐ On m'a expliqué et j'ai compris à quoi sert mon consentement

☐ On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir un enregistrement de mon image ou ma voix dans les cas ci-dessus.

Nom prénom de l'élève :

Signature :

3-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 et/ou de sa voix, voire de son nom et

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

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

Merci d'écrire lisiblement le mot « REFUS » : _____

Fait à Le Signature (s) :

4-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 ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07