**AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE VUE**

**POUR LA RENCONTRE ROBOTIQUE INTER-DEGRE**

Je soussigné(e) (*indiquer le nom et prénom*) :

Agissant en qualité de : Père – Mère – Tuteur *(entourer la bonne qualité)*

Adresse :

Tel :



En cochant cette case j’autorise mon enfant à être pris en photo ou vidéo le jour de la rencontre.

Les images peuvent servir à de la communication interne au collège, sur des réseaux sociaux (notamment twitter), sur le site web de l’établissement ou les sites du Rectorat de l’académie ou à d’autres moyens de communication. L’établissement s’engage à ce que la publication et la diffusion de l’image de l’enfant ainsi que les commentaires l’accompagnant ne portent pas atteinte à la vie privée, à la dignité et à la réputation de l’enfant.

Fait à : Signature :

Le :