

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE


NOM, prénom.....

Classe de l'élève

Ce que nous voulons faire avec vos photos et vidéos dans le cadre des activités menées par l'établissement

	Prise de photos/vidéos individuelles de l'élève dans le cadre des activités organisées par l'établissement, dans son enceinte ou à l'extérieur.	OUI / NON
	Prise de photos/vidéos de groupe de l'élève dans le cadre des activités organisées par l'établissement, dans son enceinte ou à l'extérieur.	OUI / NON
	Publication de photos/vidéos, photos de classes/vidéos officielles individuelles et/ou de groupe, photos/vidéos de promotion de l'établissement sur le site Internet, les réseaux sociaux de l'établissement avec ou sans identification des élèves.	OUI / NON
	Publication de photos en version papier (type journal de l'école, brochure, affiche, rapport d'activités...)	OUI / NON
	Utilisation de photos/vidéos pour des publications de WBE, pouvoir organisateur de l'établissement, du type affiches, outils pédagogiques, réseaux sociaux et autres supports digitaux.	OUI / NON

Presse

	Prise de photos/vidéos et utilisation de celles-ci par la presse (journaux, télévisions, médias numériques) lors de reportages sur les activités organisées par l'établissement.	OUI / NON
---	---	------------------

Pour toute question concernant la protection des données, n'hésitez pas à contacter votre établissement ou à envoyer vos questions à privacy@w-b-e.be

Nous avons lu et compris les informations demandées, date et signature(s) :

PARENT OU TUTEUR 1

Date :

Signature :

PARENT OU TUTEUR 2

Date :

Signature :

ÉLÈVE (si capacité de décider)

Date :

Signature :