

DROIT À L'IMAGE

2025-2026



Je, soussigné Monsieur Madame NOM : _____ Prénom : _____

Nom et Prénom de l'enfant scolarisé : _____

Email : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ VILLE : _____

J'ai été informé(e) par le Lycée Robert Schuman que ma photo ou mon image filmée et /ou celles de mes enfants* peut être utilisée à des fins de communication auprès de tiers ; je donne ou non mon autorisation d'utilisation à ces fins.

J'accepte la diffusion de ces images par Le lycée Robert Schuman ou par des tiers que l'établissement aura autorisé, dans le but de présenter et promouvoir l'image et l'action de l'établissement, sans but lucratif, sous toute forme et sur tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier.

Cette autorisation est donnée à compter de la date de signature de la présente autorisation. Elle est donnée à titre gracieux et demeure valable tant qu'elle ne sera pas dénoncée par écrit.

Le Lycée Robert Schuman fera son possible pour vous tenir informé de toute utilisation de votre image.

Cette autorisation ne donnera en aucun lieu à une rémunération.

Je refuse l'utilisation des photos et films pris de moi-même et / ou de mes enfants* pour le compte du Lycée Robert Schuman.

Fait à : _____

Signature : _____

Le : _____

* Rayez les mentions inutiles

