

AUTORISATION PARENTALE DE PHOTOS
dans le cadre des activités du Relais Assistantes Maternelles
de la COMMUNAUTE DE COMMUNES LAURAGAIS REVEL ET SOREZOIS.
(sans limite de validité)

Je soussigné, Monsieur/Madame.....
père/mère de l'enfant.....

autorise que mon enfant soit pris en photo

Et

autorise l'utilisation des photos pour toutes publications et toute communication interne et externe dans le cadre du service petite enfance de la Communauté de communes.

ou

autorise l'utilisation des photos en usage interne (expositions, affiches, journal...).

autorise l'utilisation des photos en communication externe en lien avec le service (expositions, affiches, flyers)

autorise l'utilisation des photos sur le site internet de la Communauté de communes.

autorise l'utilisation des photos pour les journaux intercommunaux.

n'autorise pas que mon enfant soit pris en photo

Fait à....., le.....

Signature des parents

AUTORISATION PARENTALE DE PHOTOS
dans le cadre des activités du Relais Assistantes Maternelles
de la COMMUNAUTE DE COMMUNES LAURAGAIS REVEL ET SOREZOIS.
(sans limite de validité)

Je soussigné, Monsieur/Madame.....
père/mère de l'enfant.....

autorise que mon enfant soit pris en photo

Et

autorise l'utilisation des photos pour toutes publications et toute communication interne et externe dans le cadre du service petite enfance de la Communauté de communes.

ou

autorise l'utilisation des photos en usage interne (expositions, affiches, journal...).

autorise l'utilisation des photos en communication externe en lien avec le service (expositions, affiches, flyers)

autorise l'utilisation des photos sur le site internet de la Communauté de communes.

autorise l'utilisation des photos pour les journaux intercommunaux.

n'autorise pas que mon enfant soit pris en photo

Fait à....., le.....

Signature des parents