

ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024

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. Elle est formulée dans le cadre du projet spécifié ci-dessous et les objectifs ont été préalablement expliqués aux élèves et leurs responsables légaux.

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

[à compléter par l'école ou l'établissement scolaire en début d'année scolaire]

École ou établissement scolaire : LYCÉE PROFESSIONNEL GALLIENI 142 RUE MARECHAL LYAUTEY ___

Tél. : 04.94.19.55.90

Code postal / Commune : FREJUS

Année scolaire : 2023-2024

Classe de :

1- Finalités envisagées

Gestion administrative, activités pédagogiques,

Merci de détailler autant que possible les différentes finalités envisagées et de les compléter si besoin :

Communication interne et externe via le site internet et les comptes officiels Facebook et Instagram de l'établissement.

2- Modes d'exploitation envisagées

Autorisation	support	Conservation	Étendue de la diffusion
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pour un usage collectif dans sa classe	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet ...) Précisez-le(s) site(s) : ATRIUM
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Internet (monde entier) Précisez le(s) site(s) : Instagram / Facebook / Site internet
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Support de stockage amovible	1 année scolaire	Précisez les destinataires du support : Communauté éducative
<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Projection collective	1 année scolaire	<input checked="" type="checkbox"/> Usage collectif dans les classes des élèves enregistrés <input checked="" type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche. <input checked="" type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution.
<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	Autre (précisez)	1 année scolaire	Précisez les destinataires :

3- Consentement de l'élève

On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.

On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.

Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet, mon image ma voix.

Nom prénom de l'élève :

Signature :

4- 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) :

5- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par [Le chef d'établissement pour les collèges et lycées ou le directeur académique des services de l'éducation nationale pour les écoles] 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-..... 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

Fait en autant d'originaux que nécessaire (représentants légaux, organisateur projet et établissement scolaire).