**Informations complémentaires**



N° Sécurité Sociale / \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ / Centre de ………………………………………………

🖵 Parent **🖵** Elève

Date : ………………………………………………………………

Signatures : (attestant l’exactitude des renseignements de l’ensemble de la fiche) :

Rue Des Déportés – BP 137

27501 PONT-AUDEMER CEDEX

Tél : 02 32 41 46 55 – Fax : 02 32 42 93 42

Père Mère Autre responsable légal Elève

 ***Autorisation parentale pour l’utilisation de l’image d’un élève mineur***

De nombreuses activités pédagogiques conduisent les établissements à réaliser des photographies ou des vidéos

 sur lesquelles apparaissent des élèves. Le lycée peut également être sollicité par la presse pour réaliser un reportage

La loi relative au droit à l’image demande une autorisation écrite au responsable légal de l’enfant, non seulement

pour la prise de vue mais aussi pour l’exploitation interne à l’établissement et la diffusion de ces images sur un support

 papier ou numérique (support pédagogique ou site Internet) ou audiovisuel.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques ou films qui concernent l’élève nommé

ci-dessous est garanti. Je pourrai à tout moment vérifier l’usage qui en est fait et je disposerai d’un droit de retrait,

sur simple demande, si je le juge utile.

Je soussigné (e) ……………………………………………………………………………………………………………....

Responsable légal de l’élève ………………………………………………………………………………….....................

Autorise le lycée au cours de l’année **2022/2023** :

A photographier (ou filmer) mon enfant dans le cadre exclusif d’un projet pédagogique,

A permettre la prise de vue de mon enfant par les journalistes,

A permettre la prise de vue de mon enfant par un photographe professionnel pour des photographies de classe,

Autorise le lycée à diffuser l’image de mon enfant sans aucune limitation de durée ni de lieu :

Sur un support vidéo dont la diffusion est restreinte (1),

Sur le site internet et réseaux sociaux du lycée Risle-Seine (2),

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

 RENTRÉE SCOLAIRE : 2022 / 2023

Établissement d’affectation **LYCEE RISLE SEINE PONT AUDEMER**

2nde Pro ……. CAP…..

ÉLÈVE : ………………………………………………………

(Nom - Prénom)

…………………………………………………………………

Fait à ……………………………….le …………………………………

Signature du Responsable légal

1. Restreinte au cadre familial des élèves, aux enseignants et partenaires du projet
2. L’établissement veillera alors sans la mesure du possible à présenter les enfants dans des situations

rendant leur identification difficile.

**Identité de l’élève**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom : | …………………………………………………………..... | Prénoms : | …………………………………………………………………………...…… Sexe (M ou F) : ……………………………………... |

Né(e) le : ………………………………………………………… À : ………………………………………………………………………………………… Code postal :

|  |  |
| --- | --- |
| Pays de naissance : ……………………………………………………………………………… Nationalité : …………………………………………… |  |
| N° de tél. portable : .............................................................. | Courriel : ................................................................................................................ |  |  |
|  |  |  | SITUATION FAMILIALE(\*) |  |  |
| 0 | : Père et mère conjointement | **🖵** | 4 | : Autre membre de la famille | **🖵** |
| 1 | : Père seul | **🖵** | 5 | : ASE | **🖵** |
| 2 | : Mère seule | **🖵** | 6 | : Autre cas | **🖵** |
| 3 | : Tuteur | **🖵** | Précisez : …………………………………………… |

**Scolarité pour la rentrée**

Classe: …………………………………………………………………………… Formation : …………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Doublement : | oui **🖵** | non **🖵**  |  Régime  | Externe 🖵 | DP 4 jours 🖵 | DP 5 jours 🖵 |
| Transport scolaire : | oui **🖵** | non **🖵** |  | Interne 4 nuits 🖵 |  |  |
| - LV1............................................................ | - LV2 ...................................................................... |  |
|  |  |  |  |  |

**Scolarité de l’année finissante**

Nom de l’établissement : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ville : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Code postal : ……………………………………………………

Académie : ………………………………………………………………………………………… Établissement public : **🖵** Établissement privé : **🖵**

Classe ou formation : ………………………………………………………………………………………… Spécialité : ………………………………………………………………………………………………

 Options : 1 :………………………………………………… 2 : ………………………………………….………

ASSR 2 : **🖵** oui **🖵** non

**Responsable légal 1**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Lien de parenté : ……………………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………………………… Commune : …………………………………………………………………………………… Pays : …………………………………………………………………………

Domicile : …………………………………………………………Travail : ………………………………………………………… Portable : ……………………………………………………………

@ Courriel : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Accepte de recevoir des SMS : oui **🖵** non **🖵**

Situation emploi (voir annexe) : ……………………… Profession : ……………………………………………………………………… Code profession (voir annexe) : ………………………………………

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège public : ……………… Nombre total d'enfants à charge : ………………

Responsable financier : oui **🖵** non **🖵**

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : oui **🖵** non **🖵**

**Responsable légal 2**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Lien de parenté : ……………………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………………………… Commune : …………………………………………………………………………………… Pays : …………………………………………………………………………

Domicile : ………………………………………………………… Travail : ……………………………………………………… Portable : ……………………………………………………………

@ Courriel : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Accepte de recevoir des SMS : oui **🖵** non **🖵**

Situation emploi (voir annexe) : ……………………… Profession : ……………………………………………………………………… Code profession (voir annexe) : ………………………………………

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège public : ……………… Nombre total d'enfants à charge : ………………

Responsable financier : oui **🖵** non **🖵**

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : oui **🖵** non **🖵**

**Responsable financier (si n’est pas le responsable légal)**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………… N° du RIB : ……………………………………………………………………………………

Lien avec l’élève : ............................................................................................................................................

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………………………… Commune : …………………………………………………………………………………… Pays : …………………………………………………………………………

Domicile : ………………………………………………………… Travail : ………………………………………………………… Portable : ……………………………………………………………

@ Courriel : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Accepte de recevoir des SMS : oui **🖵** non **🖵**

**Autre personne à prévenir en cas d’urgence**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………… Lien de parenté : ……………………………………………………………

Domicile : ………………………………………………………… Travail : ………………………………………………………Portable : ……………………………………………………………