

**AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE VUE D'UN MINEUR
ET D'UTILISATION DE SON IMAGE**

Monsieur (Père ou tuteur légal)

Madame (Mère ou tutrice légale)

Représentant légal de l'élève (Nom, prénom)

- **Autorisons** La Présidence du Conseil régional de la Vallée d'Aoste
- **N'autorisons** pas La Présidence du Conseil régional de la Vallée d'Aoste

à réaliser, et publier/diffuser des photographies (prise de vue générales ou portraits), de notre enfant mineur

Nom: _____

Prénom: _____

Né le _____

à _____

sur le site institutionnel, les tableaux d'affichage, les médias sociaux du Conseil régional de la Vallée d'Aoste, les journaux (papier et en ligne) et les chaînes de télévision.

Les prises de vues seront utilisées exclusivement pour finalités institutionnelles, historiques et d'archive du Conseil régional de la Vallée d'Aoste.

Père ou tuteur légal _____

Signature: _____

À (ville), le (date) _____

Mère ou tutrice légale _____

Signature: _____

À (ville), le (date) _____

Les signatures des parents ou des tuteurs légaux impliquent la déclaration "lu et approuvé"