Autorisation d'enregistrement de l'image/de la voix (très jeune enfant)

1- Désignation du projet audiovisuel

Contexte : Prises de vues lors des ateliers et des événements du Relais Assistants Maternels de la Communauté de communes de la Brie Nangissienne.

Nom et adresse de l'établissement : Communauté de Communes de la Brie Nangissienne // Service Relais Assistants Maternels, 4 rue René Cassin, ZI de Nangis, 77370 NANGIS.

Objectifs : Ces photos auront pour but d'illustrer les ateliers et événements avec les enfants, de faire la promotion du service en montrant les actions et les ateliers du R.A.M.

L'enregistrement aura lieu aux dates/moments et lieux indiqués ci-après.

Date(s) d'enregistrement : Les enregistrements se feront lors des ateliers et événements du service durant l'accueil de l'enfant chez son Assistant(e) Maternel(le)

Lieu(x) d'enregistrement : Territoire de la Communauté de Communes de la Brie Nangissienne et sortie exceptionnelle avec le service.

Modes d'exploitation envisagés

Support	Durée	Mode de diffusion
En Ligne	4 ans	Site Internet de la Communauté de communes de la Brie Nangissienne (aucun réseaux sociaux)
Communication papier	10 ans	Magazine de l'intercommunalité Affiche événement Flyers événement petite enfance

2- Informations sur l'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom et prénom de l'assistant(e) maternel(le) :

3- Autorisation parentale

Je soussigné(e) (prénom, nom).....
déclare être le représentant légal du mineur.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, sur **le site internet de la Brie Nangissienne** OUI NON

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image, sur **les supports papiers de communication (Magazine de l'Intercommunalité, Flyers, Affiches)** OUI NON

Fait à :

Le : ___/___/___

Signature