



Service Enseignement et Vie Scolaire

Année 2025/2026

DEMANDE D'AUTORISATION DE PRISE DE VUE

Je soussigné(e) :

Parent 1

Et/ou

Parent 2.....

En qualité de représentant(s) légal(aux),

➤ Responsables de : NOM Prénom de l'enfant et établissement scolaire fréquenté :

Enfant 1 :Ecole :

Enfant 2 :Ecole :

Enfant 3 :Ecole :

Enfant 4 :Ecole :

Déclare(nt) : ACCEPTER ou REFUSER

Que dans le cadre de l'accueil périscolaire, la ville de Longwy puisse être amenée à faire réaliser par un agent de la collectivité ou par un prestataire, des prises de vues photographiques et/ou enregistrement audiovisuel sur lesquels notre enfant pourrait apparaître et à les utiliser, les reproduire ou les diffuser dans le cadre de la communication de la ville.

Fait à Longwy,

Le.....

Signature :