***Dossier***

***INSCRIPTION***

## *Vous voudrez bien, dès confirmation de l’inscription, imprimer– en RECTO uniquement - compléter et nous envoyer ce dossier accompagné des justificatifs demandés par courrier ou scanné par courriel.*

Vous trouverez dans ce dossier les documents suivants :

1. Fiche d’Inscription – **joindre OBLIGATOIREMENT** :
   1. copie CARTE NATIONALE d’IDENTITE de l’élève ;
   2. copie LIVRET de FAMILLE ;
   3. jugement en cas de séparation des parents
2. Fiche de restauration (élèves de MAN, BTS et de MC non concernés) ;
3. Autorisation de prélèvement automatique – **Joindre OBLIGATOIREMENT :**
   1. RIB aux normes IBAN (élèves de MAN, BTS et de MC non concernés) ;
4. Fiche d’urgence – **joindre** les photocopies en double exemplaire d’ATTESTATION d’IMMATRICULA-TION à la Sécurité Sociale au numéro et nom propre de l’enfant + attestation Mutuelle du responsable légal (à fournir chaque année **si changement**) ;
5. Autorisation de soins ;
6. Demande de place à l’internat ;
7. Autorisation parentale de sortie – élèves mineurs ;
8. Engagements – élèves majeurs ;
9. Accusé de réception des règlements et charte ;
10. Droit à l’image ;
11. Distribution de comprimés d’iodure de potassium aux élèves des établissements scolaires d’Ille & Vilaine ;

Pour mémoire : **Les élèves internes devront fournir un drap housse (90 x 190), une housse de couette (140 x 200), une enveloppe de traversin et un cadenas pour leur armoire. Le lycée met à leur disposition une couette, un traversin, une alèse.**

**inscription**

***🡪 Document à compléter en majuscule***

***Pour la codification (1), (2), (3), voir le verso***

**Classe** = CAP1, 2nd PRO, 2 STHR, 1ère PRO, 1STHR, MAN, 1BTS, MC.

**Spécialité** = cuisine, service, nom de la MC.

## RENSEIGNEMENTS ELEVE

Nom : Prénom : Date de naissance :

Code département de naissance : Commune de naissance :

Nationalité : Sexe : 🞏 M 🞏 F

N° portable élève : …………………………. Courriel élève : ………………………………………….

**Adresse de l’élève** si différente de celle du responsable légal 1 :

Code postal : Commune : Pays :

**Scolarité à la rentrée de SEPTEMBRE 2020**

**Classe** : **Spécialité** :

**Régime** : 🞏 Demi-pensionnaire 🞏 Interne 🞏 Externe (MAN, BTS, MC)

**Langues vivantes :** LV 1 : LV 2 (sauf CAP) :

NOUVEAUTE LV 3 chinois (seulement en 2 STHR, débutant) : 🞏 OUI 🞏 NON

Initiation Chinois (uniquement pour MAN et BTS) : 🞏 OUI 🞏 NON

**Section européenne anglais (en 1ère pro ou STHR) :** 🞏 OUI 🞏 NON

**Scolarité précédente**

Nom de l’établissement :

Ville : Code département :

Formation : Classe :

**Langues vivantes :** LV 1 : LV 2 :

**RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES**

**RESPONSABLE :**

Nom : Prénom : Lien de parenté **(1)** :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

🕿 domicile[[1]](#footnote-1) : 🕿 travail : 🕿 portable :

@ courriel : @

Situation emploi **(2)** : Profession : Code **(3)** :

Nombre d’enfants à charge : en lycée et collège publics :

Communication de votre adresse aux associations de parents d’élèves : 🞏 OUI 🞏 NON

**RESPONSABLE:**

Nom : Prénom : Lien de parenté **(1)** :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

🕿 domicile : 🕿 travail : 🕿 portable :

@ courriel : @

Situation emploi **(2)** : Profession : Code **(3)** :

Nombre d’enfants à charge : en lycée et collège publics :

Communication de votre adresse aux associations de parents d’élèves : 🞏 OUI 🞏 NON

**Autre personne à prévenir**

Nom : Prénom : Lien de parenté **(1)** :

🕿 domicile : 🕿 travail : 🕿 portable :

Votre enfant a-t-il bénéficié d’un PAP (ancien PAI) ? 🞏 OUI 🞏 NON

si oui, demandez-vous son renouvèlement ? 🞏 OUI 🞏 NON

signature responsable signature responsable

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **LIEN DE PARENTĒ**   – Précisez :   * Responsable : Père ou Mère * Responsable : Mère ou Père   + - * Tuteur * Autre membre de la famille * Elève lui-même * DDASS * Autre cas | 1. **SITUATION EMPLOI**   – Précisez :   1. Occupe un emploi 2. Au chômage 3. Préretraité – Retraité 4. Autre situation |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(3) CATEGORIE PROFESSIONNELLE**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 10 | AGRI EXPL | AGRICULTEUR EXPLOITANT | | 21 | ARTISAN | ARTISAN | | 37 | CADRE ADMI | CADRE ADMINIS. ET COMMERC.D'ENTREPRISE | | 33 | CADRE FP | CADRE DE LA FONCTION PUBLIQUE | | 23 | CHEF ENTRP | CHEF ENTREPRISE DE DIX SALARIES OU PLUS | | 81 | CHOM JMS T | CHOMEUR N'AYANT JAMAIS TRAVAILLE | | 44 | CLERGE | CLERGE, RELIGIEUX | | 22 | COMMERCANT | COMMERCANT ET ASSIMILE | | 48 | CONTREMAIT | CONTREMAITRE, AGENT DE MAITRISE | | 55 | EMPLOY.COM | EMPLOYE DE COMMERCE | | 54 | EMPLOY.ENT | EMPLOYE ADMINISTRATIF D'ENTREPRISE | | 52 | EMPLOYE FP | EMPL.CIVIL - AGENT SERVICE FONCT. PUBL. | | 35 | INFO ARTS | PROFESSION INFORMATION, ARTS, SPECTACLE | | 38 | INGENIEUR | INGENIEUR - CADRE TECHN. D'ENTREPRISE | | 42 | INSTIT | INSTITUTEUR ET ASSIMILE | | 99 | NON RENSGN | NON RENSEIGNEE (INCONNUE OU SANS OBJET) | | 69 | OUVRIER AG | OUVRIER AGRICOLE | | 66 | OUVRIER NQ | OUVRIER NON QUALIFIE | | 61 | OUVRIER Q | OUVRIER QUALIFIE | | 31 | P.LIBERALE | PROFESSION LIBERALE | | 46 | PI-ADM ENT | PROFESSION INTERM. ADM.-COMMERCE ENTR. | | 45 | PI-ADM FP | PROFESSION INTERM. ADM. FONCT. PUBL. | | 43 | PI-SANTE | PROFESSION INTERM. SANTE-TRAVAIL SOCIAL | | 53 | POLICIER | POLICIER ET MILITAIRE | | 34 | PROF & ASS | PROFESSEUR ET ASSIMILE | | 71 | R.AGRI EXP | RETRAITE AGRICULTEUR EXPLOITANT | | 72 | R.ARTI COM | RETRAITE ARTISAN, COMMERC.CHEF ENTREP. | | 73 | R.CADRE PI | RETRAITE CADRE, PROFES.INTERMEDIAIRE | | 76 | R.EMPL OUV | RETRAITE EMPLOYE ET OUVRIER | | 82 | SANS ACTIV | PERSONNE SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE | | 56 | SERV DIREC | PERSON. SERVICE DIRECT AUX PARTICULIERS | | 47 | TECHNICIEN | TECHNICIEN | |

***INSCRIPTION***

***FICHE de RESTAURATION***

(élèves de MAN, BTS et de MC non concernés)

***NOM de l’ELEVE : CLASSE 2020/21 :***

***PRENOM :***

***ADRESSE :***

***Code Postal – Ville :***

Élève boursier : 🞏 **OUI** (joindre une copie de l’attribution de bourses)

🞏 **NON**

🞏 **en attente de réponse** (joindre l’accusé réception de

dépôt du dossier de bourses)

Choix du règlement (**cochez la case choisie**)

🞏 **par PAIEMENT EN LIGNE** par internet : règlement en une ou plusieurs fois à votre convenance (instructions fournies en octobre 2020)

🞏 **par prélèvement automatique** (n’oubliez pas de compléter la demande de prélèvement SEPA et de joindre un relevé d’identité bancaire)

🞏 **en espèces ou par chèque pour la totalité à réception de la facture**.

***MERCI DE JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVE D’IDENTITE BANCAIRE AUX NORMES IBAN.***

Date : Signature :

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

**Référence unique du mandat :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Type de contrat** : | |
|  |  |
| En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) LE LYCEE HOTELIER DE DINARD, YVON BOURGES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LE LYCEE HOTELIER DE DINARD, YVON BOURGES.  Vous bénéficiez du droit d’être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la  convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. | IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA  **FR 95 ZZZ 558184** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER |  | DÉSIGNATION DU CRÉANCIER |
| Nom, prénom :  Adresse :    Code postal :  Ville :  Pays : |  | Nom : LYCEE HOTELIER DE DINARD, YVON BOURGES  Adresse : 33 RUE DES ECOLES  Code postal : 35800  Ville : DINARD  Pays : FRANCE |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ( |  |  |  | ) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Type de paiement** : Paiement récurrent/répétitif **OUI**  Paiement ponctuel **NON** |

|  |  |
| --- | --- |
| Signé à : Signature :  Le (JJ/MM/AAAA) : |  |

|  |
| --- |
| DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT ) : |
| Nom du tiers débiteur : |

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D’IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

**Rappel :**

*En signant ce mandat j’autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LE LYCEE HOTELIER DE DINARD, YVON BOURGES. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l’exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LE LYCEE HOTELIER DE DINARD, YVON BOURGES.*

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n’être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l’exercice, par ce dernier, de ses droits d’opposition, d’accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés.

**fiche d’urgence**

**à l’attention des parents**

Élève, NOM : Prénom :

Né(e) le : Classe2020/21 :

N° de Sécurité Sociale **de l’élève** :

Centre de sécurité sociale - Adresse :

(Nota : en cas d’Accident du Travail : CPAM de RENNES)

Responsable légal de l’élève : 🞏 Père, 🞏 Mère, 🞏 Autre (préciser) :

Nom , Prénom :

Adresse :

Code postal : , Commune :

Mutuelle : - Nom : , - N° d’adhérent :

Adresse :

Responsable légal de l’élève : 🞏 Père, 🞏 Mère, 🞏 Autre (préciser) :

Nom , Prénom :

Adresse :

Code postal : , Commune :

|  |  |
| --- | --- |
| En cas d’accident, l’établissement s’efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant un maximum de numéros de téléphone pour vous joindre. | |
| 1. N° du domicile RL1 : 2. N° de portable RL1 : | 1. N° du domicile RL2 : 2. N° de portable RL2 : |
| 1. Nom et n° de téléphone d’une personne susceptible de vous prévenir rapidement (précisez le lien) : | |

**En cas d’urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d’urgence vers l’hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.**

**Un élève mineur ne peut sortir de l’hôpital qu’accompagné de sa famille.**

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** :

**Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l’établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre…)**

Médecin traitant : - Nom : , - N° téléphone :

Adresse : , Commune :

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d’année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l’attention du médecin scolaire ou des infirmières du lycée.

Autorisation de Soins

Je soussigné(e) M. ou Mme autorise par la présente, toute personne compétente de l’établissement à pratiquer ou faire pratiquer les soins qui s’avéreraient nécessaires pour mon enfant.

Dans le cas où il me serait impossible d’être présent(e) en temps utile, j’autorise le médecin ou le chirurgien à pratiquer toute intervention jugée indispensable, même sous anesthésie.

J’accepte en outre que mon enfant soit transporté dans l’établissement, hôpital ou clinique, le plus proche.

Dans le cas où je déciderais que mon enfant soit rapatrié au plus près de mon domicile, je m’engage à prendre en charge les frais de rapatriement qui ne seraient pas remboursés par la Sécurité Sociale.

**Nom de l’enfant**  :

**Prénom**  :

Classe 2020/21 :

Date du dernier vaccin antitétanique :

Pathologie importante à signaler :

À , le

Signature précédée de la mention « *lu et approuvé »*

Nom, Prénom et N° de téléphone de la personne à prévenir en cas d’accident :



**Demande de place à l’internat**

Je, soussigné(e), NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Responsable légal de l’élève :

Nom Prénom :

classe 2020/21 :

🞏 Fille 🞏 Garçon

Demande que mon enfant bénéficie d’une place à l’internat pour la rentrée 2020.

***Rappel*** : *Les places à l’internat sont réservées, en priorité, aux élèves mineurs en 2020 et ne pouvant faire le trajet chaque jour en raison de l’éloignement de leur domicile.*

Fait à , le

Signature du responsable légal,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Réservé au service Vie Scolaire*

Date de retour du courrier :

**ELEVES MINEURS**

Je, soussigné(e), NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Responsable légal de l’élève :

Nom Prénom :

classe 2020/21 :

Régime : 🞏 Demi-pensionnaire 🞏 Interne

Les élèves demi-pensionnaires ne résidant pas chez leurs parents doivent indiquer l’adresse précise de leur logement :

Adresse :

Code postal : Commune :

téléphone :

**autorisation parentale**

sortie DU LYCEE

🞏 autorise,

🞏 n’autorise pas,

mon enfant, élève mineur, à sortir suivant les horaires fixés par le règlement intérieur.

Fait à , le

Signature du responsable légal,

**ELEVES MAJEURS**

**Engagement concernant les élèves majeurs et leurs familles**

(élèves ayant plus de 18 ans à la rentrée scolaire, ou qui auront 18 ans dans le courant de l’année scolaire)

Je, soussigné(e), NOM : Prénom :

Né(e) le : , Classe 2020/21 :

N° de téléphone portable de l’élève :

* Déclare, à compter de ma majorité :
  1. Être à la charge de mes parents 🞏
  2. Être à la charge d’une autre personne 🞏

*NOM, Prénom et adresse exacte du responsable financier :*

* 1. Être mon propre responsable financier 🞏

Dans ce dernier cas, désire, à compter de ma majorité, accomplir personnellement les actes suivants :

* + - Inscription, démission, choix d’orientation, suivi de scolarité
    - Justification d’absences, autorisation de sorties

Les élèves demi-pensionnaires ne résidant pas chez leurs parents doivent indiquer l’adresse précise de leur logement :

Adresse :

Code postal : , Commune :

téléphone :

Je m’engage, comme élève majeur, à respecter le règlement intérieur.

Fait à , le

Signature de l’élève,

Je soussigné(e), - ***père***, - ***mère***, - ***responsable financier***([[2]](#footnote-2)\*), déclare avoir pris connaissance des présentes dispositions.

J’accepte de me porter caution des frais de scolarité et d’hébergement de mon enfant et de les régler dans les délais.

Fait à , le

Signature du responsable,

**accusé de réception**

Je, soussigné(e), NOM : Prénom :

Classe 2020/21 :

Reconnais avoir reçu (ou téléchargé) un exemplaire des documents suivants :

* Règlement intérieur ;
* Charte informatique ;
* Règlement de l’internat (uniquement pour les élèves internes).

Après en avoir pris connaissance, je m’engage à m’y conformer tout au long de ma présence dans l’établissement.

Fait à , le

Signature de l’élève,

*(précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Je soussigné(e), responsable légal de l’élève susnommé, déclare avoir pris connaissance des présentes dispositions.

Fait à , le

Signature du responsable,

*(précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Autorisation de captation et de diffusion

de l’image (personne mineure)

**Descriptif du projet audiovisuel**

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation du projet**  (et du projet pédagogique concerné le cas échéant) | **Photographies individuelles des élèves en début d’année scolaire, en vue de bénéficier des photos des élèves sur l’espace Pronote du lycée, et aussi de pouvoir constituer des trombinoscopes des classes.** |
| **Date(s) et lieu(x) d’enregistrement** | **Début d’année scolaire**  **Lycée Hôtelier de Dinard, Yvon Bourges** |
| **Nom et adresse**  de l’école,  de l’établissement,  ou du service | **Lycée hôtelier de Dinard, Yvon Bourges** |
| **Producteur (si différent)**  (nom, adresse,  statut juridique) |  |

**Modes d’exploitation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diffusion ou projection collective | **Durée :** | Pour un usage collectif dans les classes des élèves enregistrés  Usages de communication externe de l’institution  Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche | |
| Diffusion en ligne | **Durée :** | Radio  Télévision  Internet (monde entier)  Intranet (accès par authentification)  Préciser le(s) site(s) et/ou canaux numériques :  **Espace numérique de vie scolaire PRONOTE** | |
| Autre support | **Durée :** | CD / DVD  Impression papier  Autre (préciser) : fichiers de renseignements  **Destinataires :**  **professeurs et personnels administratifs, de vie scolaire, médico-sociaux, d’orientation** | **Prix :** |

Le producteur de l’œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l’enregistrement exercera l’intégralité des droits d’exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L’œuvre/l’enregistrement demeurera sa propriété exclusive.

Le producteur/le bénéficiaire de l’autorisation, s’interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Il s’interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l’enregistrement de l’image et/ou de la voix de la personne susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

**Consentement de l’élève (dès qu’il sait lire et écrire)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’élève :**  **Prénom :**  **Classe 2020/21 :** | On m’a expliqué et j’ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir, et je suis d’accord pour que l’on enregistre, pour ce projet mon image.  **Date et signature de l’élève mineur** : |

**Autorisation des titulaires de l’autorité parentale**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je soussigné(e) :**  *(Prénom, NOM) :*  reconnais expressément que le mineur ci-dessus désigné n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image, son nom. **Je donne mon accord pour la fixation et l’utilisation,** sans aucune contrepartie financière, de son image, dans le cadre exclusif du projet ci-dessus exposé et pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés. Cette autorisation exclut toute autre utilisation, notamment dans un but commercial ou publicitaire. Elle est consentie avec les réserves suivantes :  floutage du visage (\*)  image de groupe exclusivement (\*)  pas de mention du nom (\*)  pas de mention du prénom (\*)  (\*) mentions à cocher ou rayer **Date et signature** | **Je soussigné(e) :**  *(Prénom, NOM) :*  reconnais expressément que le mineur ci-dessus désigné n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image, son nom. **Je donne mon accord pour la fixation et l’utilisation,** sans aucune contrepartie financière, de son image, dans le cadre exclusif du projet ci-dessus exposé et pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés. Cette autorisation exclut toute autre utilisation, notamment dans un but commercial ou publicitaire. Elle est consentie avec les réserves suivantes :  floutage du visage (\*)  image de groupe exclusivement (\*)  pas de mention du nom (\*)  pas de mention du prénom (\*)  (\*) mentions à cocher ou rayer **Date et signature** |

*Document réalisé d'après un formulaire publié sur*[*eduscol.education.fr/internet-responsable*](http://eduscol.education.fr/internet-responsable/)*et mis à disposition sous licence CC BY-SA*

Autorisation de captation et de diffusion

de l’image (personne majeure)

**Descriptif du projet audiovisuel**

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation du projet**  (et du projet pédagogique concerné le cas échéant) | **Photographies individuelles des élèves en début d’année scolaire, en vue de bénéficier des photos des élèves sur l’espace Pronote du lycée, et aussi de pouvoir constituer des trombinoscopes des classes.** |
| **Date(s) et lieu(x) d’enregistrement** | **Début d’année scolaire**  **Lycée Hôtelier de Dinard, Yvon Bourges** |
| **Nom et adresse**  de l’école,  de l’établissement,  ou du service | **Lycée hôtelier de Dinard, Yvon Bourges** |
| **Producteur (si différent)**  (nom, adresse,  statut juridique) |  |

**Modes d’exploitation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diffusion ou projection collective | **Durée :** | Pour un usage collectif dans les classes des élèves enregistrés  Usages de communication externe de l’institution  Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche | |
| Diffusion en ligne | **Durée :** | Radio  Télévision  Internet (monde entier)  Intranet (accès par authentification)  Préciser le(s) site(s) et/ou canaux numériques :  **Espace numérique de vie scolaire PRONOTE** | |
| Autre support | **Durée :** | CD / DVD  Impression papier  Autre (préciser) : fichiers de renseignements  **Destinataires :**  **professeurs et personnels administratifs, de vie scolaire, médico-sociaux, d’orientation** | **Prix :** |

Le producteur de l’œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l’enregistrement exercera l’intégralité des droits d’exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L’œuvre/l’enregistrement demeurera sa propriété exclusive.

Le producteur/le bénéficiaire de l’autorisation, s’interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Il s’interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l’enregistrement de l’image et/ou de la voix de la personne susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

**Autorisation de la personne majeure**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :**  **Prénom :**  **Classe 2020/21 (si élève) :**  **Fonction (si adulte) :** | **Je soussigné(e) :**  *(Prénom, NOM) :*  déclare être majeur(e) ou mineur(e) émancipé(e).  Je reconnais expressément que je ne suis lié(e) par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de mon image, mon nom.  J’ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir/entendre cet enregistrement.  **Je donne mon accord pour la fixation et l’utilisation**, sans aucune contrepartie financière, de mon image, dans le cadre exclusif du projet ci-dessus exposé et pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés.Cette autorisation exclut toute autre utilisation, notamment dans un but commercial ou publicitaire. Elle est consentie avec les réserves suivantes :  floutage du visage (\*)  image de groupe exclusivement (\*)  pas de mention du nom (\*)  pas de mention du prénom (\*)  (\*) mentions à cocher ou rayer **Date et signature** |

*Document réalisé d'après un formulaire publié sur*[*eduscol.education.fr/internet-responsable*](http://eduscol.education.fr/internet-responsable/)*et mis à disposition sous licence CC BY-SA*

1. *Les numéros de portable et les mèls sont TRES IMPORTANTS, nous signaler tout changement.* [↑](#footnote-ref-1)
2. \* rayer la mention inutile [↑](#footnote-ref-2)