



## AUTORISATION DE DIFFUSION

<b>Lycée Evariste Galois</b> 14 bd Léon Blum 95260 Beaumont-sur-Oise Tél : 01 34 70 17 06	<b>REPRESENTANT LEGAL :</b> Nom, Prénom : _____ <b>ENFANT :</b> Nom, Prénom : _____
--	--

### Représentations photographiques de l'élève et enregistrement de sa voix

Sous réserve de préserver l'intimité de sa vie privée, vous autorisez le Proviseur du Lycée Evariste Galois de Beaumont-sur-Oise, à reproduire et à diffuser des photographies ou des enregistrements de votre enfant dans la cadre de ses activités scolaires sans contrepartie financière pour :

- Une diffusion sur le site internet du lycée ;
- La création d'une présentation à destination des élèves, des familles d'élève, des personnels de l'Education Nationale.

Je donne mon accord au Lycée Evariste Galois.

*Ajouter la mention manuscrite « Lu et approuvé –Bon pour accord »*

Date et Signature