



AUTORISATION DE CAPTATION

(personnes majeures)

Vu le Code civil, en particulier son article 9, vu le Code de la propriété intellectuelle.

Madame, Monsieur,

Vous allez être filmé(e), enregistré(e) et/ou photographié(e) dans le cadre d'un projet pédagogique. Cette captation sera traitée pour aboutir à un document vidéo et/ou sonore.

Le document ainsi réalisé sera une œuvre audiovisuelle réalisée sous l'autorité de l'établissement désigné ci-dessous. Elle demeurera la propriété d'une personne publique et ne pourra donner lieu à rémunération de son auteur sous quelque forme que ce soit.

L'exploitation de ce document, à fin de valorisation non commerciale, ainsi que sa conservation se feront avec votre accord, exclusivement dans les conditions définies ci-dessous.

Votre voix et/ou votre image ainsi que le document d'accompagnement présenté (diaporama, texte, images, graphiques, cartes, ouvrage) seront fixés sur un support permettant sa diffusion et sa reproduction tel que défini ci-dessous.

Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
Direction générale de l'enseignement scolaire,
Bureau des actions éducatives, culturelles et sportives (DGESCO B3-4)
110 rue de Grenelle - 75357 Paris 07 SP – 01.55.55.10.10

Projet :

Cadre du projet :
Titre (provisoire ou définitif) du projet :
Etablissement (NOM et COMMUNE) :
Personne responsable du projet : NOM, Prénom(s) :
Fonction :
Captation : <input checked="" type="checkbox"/> Image fixe (photo) <input checked="" type="checkbox"/> Image animée (vidéo) <input checked="" type="checkbox"/> Voix (enregistr.audio) Date(s) :
Exploitation : Durée : 10 années <i>(Exposition ou représentation non commerciale sur les sites web institutionnels édités par les services de l'État et ses partenaires sur tous les réseaux de communication)</i> Support : <input type="checkbox"/> Analogique <input checked="" type="checkbox"/> Numérique
Conservation : Durée : 10 années Support : <input type="checkbox"/> Analogique <input checked="" type="checkbox"/> Numérique

Je, soussigné(e),

Civilité : Monsieur Madame Mademoiselle

NOM, Prénom(s) :

Adresse :

Code postal : **Commune :**

reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et donne mon accord.

Fait à, le Signature :