

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

NOM ..... Prénom.....

Adresse.....

.....

Téléphone.....Courriel.....

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant ci-dessus désigné,  
Autorise mon enfant ci-dessus désigné à être candidat à l'élection du conseil municipal  
d'enfants de la commune de Réaumont.

Déclare céder à titre gracieux à la commune de Réaumont pour une durée de 10 ans ou  
jusqu'à sa majorité, au premier des deux termes atteints, le droit d'utiliser l'image de mon  
enfant sur tous les supports d'information ou de communication imprimés ou numériques à  
but non lucratif édités par ses services dans le cadre de sa participation au Conseil municipal  
des enfants, ainsi que sur tous les réseaux de communication, y compris télévisuels ou  
internet, accessibles en France et à l'étranger.

J'ai bien noté que la commune s'engage (cf. le règlement du Conseil municipal d'enfants de  
Réaumont) adopté par le conseil municipal le 07 Février 2022, conformément aux  
dispositions légales en vigueur relatives au droit à l'image, à ce que la publication et la  
diffusion de l'image de mon enfant ainsi que des commentaires l'accompagnant ne portent  
pas atteinte à la vie privée, à la dignité et à la réputation de l'enfant.

Cette autorisation est révocable à tout moment sur volonté expressément manifestée par  
lettre adressée à Monsieur le Maire.

A..... Le.....

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »