



# AUTORISATION PARENTALE

## Union Nationale du Sport Scolaire

### ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

## COLLEGE JEAN-JACQUES ROUSSEAU

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame..... représentant légal,  
 autorise mon fils/ma fille..... né(e) le ....., en classe de .....,  
 à participer aux activités de l'Association Sportive du collège JJ ROUSSEAU.  
 Adresse mail : .....  
 Numéro de téléphone du représentant légal : ...../.....

*L'Association Sportive reste sous l'autorité du chef d'établissement et les séances sont sous la responsabilité de l'enseignant. Les règlements du collège et d'EPS sont donc à appliquer et tout manquement pourra déboucher sur une sanction.*

**PLANNING : Selon votre emploi du temps, COCHEZ les jours où vous pouvez venir, ENTOUREZ une ou plusieurs activités que vous aimeriez faire.**

<b>LUNDI</b> <input type="checkbox"/> 13h-13h55	 <b>Hand Ball</b>	 <b>Fitness</b> ( toute l'année)
<b>MARDI</b> <input type="checkbox"/> 13h-13h55	 <b>Shortennis</b> et/ou  <b>Badminton</b>	
<b>MERCREDI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	 <b>Course d'orientation</b> période 1 13h-16h	 <b>Ski</b> période 2 13h-18h
	 <b>Raid/course d'orientation</b> Période 3 13h-16h	
	 <b>Gymnastique</b> Groupes compétitions 13h-15h toute l'année	 <b>Escalade</b> 13h-15h (période1 / période3 )
<b>JEUDI</b> <input type="checkbox"/> 13h-13h55	 <b>Tennis de Table</b> (toute l'année )	

\*En cas d'urgence : j'autorise les accompagnateurs, à faire transporter mon enfant par les services de santé (pompiers ou ambulance) à l'hôpital le plus proche et à faire pratiquer, si nécessaire, une intervention médicale ou chirurgicale.  
 \*Protection des données personnelles : j'autorise les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes : nom, prénom, sexe, classe, adresse mail, activité, niveau de jugement.

**Pour l'année et pour toutes les activités, la cotisation s'élève à : 22 Euros**

Je joins :

- L'autorisation parentale ci-dessus dûment remplie/     la fiche enregistrement et utilisation de l'image/la voix d'une personne mineure  
 Un chèque de.....euros à l'ordre de l'AS JJ ROUSSEAU    ou    .....euros, en espèce.

Fait à ....., le.....

Signature des parents :

## Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image/la voix d'une personne mineure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves (photographie, voix) quel que soit le procédé envisagé. Elle est formulée dans le cadre du projet spécifié ci-dessous et les objectifs ont été préalablement expliqués aux élèves et leurs responsables légaux.

*Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)*

*Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés*

**École ou établissement scolaire :** Collège JEAN-JACQUES ROUSSEAU **Tél. :** 04.50.49.33.43

**Code postal / Commune :** 74160 Saint Julien-en-Genevois **Année scolaire :** 2022-2023

### 1- Finalités envisagées

Pour Promouvoir les activités sportives de l'Association Sportive du collège JJR, les réussites des élèves et les événements sportifs. Les photos/vidéos seront affichées sur l'ENT du collège et dans l'enceinte du collège.

### 2- Désignation du projet audio-visuel \*

**Projet** : « ASSOCIATION SPORTIVE DU COLLÈGE JJR 2022-2023 »

**Date(s) d'enregistrement** Du 01/09/2022 au 31/08/2023 **Lieu(x) d'enregistrement :** collège,  
lieux de pratique des activités et lieux des compétitions

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. 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.

\* Le cas échéant

### 3- Modes d'exploitation envisagées – cocher les cases

Autorisation	Support	Conservation	Étendue De La Diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	<b>Site avec accès réservé</b> (ENT, plateforme, extranet ...) Précisez le(s) site(s) : ENT
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	<b>Internet</b> (monde entier) Précisez le(s) site(s) : site pour cagnotte en ligne pour le financement de projets
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Support de stockage amovible	1 année scolaire	Précisez les destinataires du support : Mr AUREL, Mme BURON, Mr CHARDON, Mme COULON et Mme DIJKSTRA
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Projection collective	1 année scolaire	<input type="checkbox"/> <b>Usages de communication externe</b> de l'institution.
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Affichages	1 année scolaire	Précisez les destinataires : Les élèves et professionnels du collège

### 4- Consentement de l'élève

- On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.  
 On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.

Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet,  mon image  ma voix.

Nom prénom de l'élève : .....

Signature :

### 5- Autorisation parentale

Je (Nous) soussigné(e)(s) :

Demeurant :

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de :

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom et

autorise(ons) la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son école / établissement scolaire.

n'autorise(ons) pas la captation de l'image / de la voix de l'enfant.

Merci d'écrire lisiblement le mot « **REFUS** » : \_\_\_\_\_

Fait à .....

Le .....

Signature (s) :

### 6- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par Mme BARROS- de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation. Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus. Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : [dpd@ac-grenoble.fr](mailto:dpd@ac-grenoble.fr) Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07

**Fait en autant d'originaux que nécessaire (représentants légaux, organisateur projet et établissement scolaire).**