AUTORISATION PHOTO

**Jeune MAJEUR :**

NOM ………………………………………………… Prénom ……………………………… CLASSE : ………………………………………………………………………………………

* J’autorise l’utilisation de photographies où je suis représenté(e) à des fins pédagogiques, informatives ou artistiques, au nom du Centre de Formation d’Apprentis de Bellegarde ou de tout autre service du Ministère de l’Alimentation, de l’Agriculture et de la Pêche.
* Je n’autorise pas

Date : Signature de l’apprenti majeur,

Précédée de la mention manuscrite

« lu et approuvé »

**Jeune MINEUR :**

* J’autorise l’utilisation de photographies où mon fils/ma fille :

NOM ……………………………………….…………... Prénom ……………………………………

CLASSE : ………………………………………………………………………………………

Est représenté(e) à des fins pédagogiques, informatives ou artistiques, au nom du Centre de Formation d’Apprentis de Bellegarde ou de tout autre service du Ministère de l’Alimentation, de l’Agriculture et de la Pêche.

* Je n’autorise pas

Date : Signature du Responsable légal,

Précédée de la mention manuscrite

« lu et approuvé »