

**FORMULAIRE DE RECUEIL DE CONSENTEMENTS AU TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL**

Nom, prénom et classe de l'élève : .....

**A. Dans le cadre des activités menées par l'établissement**

Nous vous remercions de marquer ou non votre accord en entourant OUI ou NON pour chaque proposition ci-dessous.

Ce que l'on souhaite faire avec vos données	
	<p><b>Prise de photos/vidéos</b> de l'élève dans le cadre des <b>activités</b> organisées par l'établissement, dans son enceinte ou à l'extérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Photos/vidéos <b>individuelles</b> : OUI / NON</li> <li>- Photos/vidéos <b>de groupe</b> : OUI / NON</li> </ul>
	<p><b>Prise de photos/vidéos officielles</b> de l'élève du type photos de classe ou vidéos de promotion de l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Photos/vidéos <b>individuelle</b> : OUI / NON</li> <li>- Photos /vidéos <b>de groupe</b> : OUI / NON</li> </ul>
	<p><b>Publication</b> de photos/vidéos de l'élève sur le site Internet, les réseaux sociaux et/ou les publications papier (type journal, brochure de présentation, affiche, rapport d'activités...) de l'établissement <b>sans indication de ses nom/prénom.</b> OUI / NON</p>
	<p><b>Publication de photos/vidéos</b> sur le site Internet, les réseaux sociaux et/ou les publications papier (type journal, brochure, affiche, rapport d'activités...) de l'établissement <b>avec nom/prénom de l'élève.</b> OUI / NON</p>
	<p>Utilisation de <b>données personnelles</b> (type nom, prénoms, date de naissance...) dans le cadre de la <b>création de compte sur des plateformes de communication (hors outils pédagogiques).</b> OUI / NON</p>
	<p><b>Utilisation de photos/vidéos</b> pour des publications de WBE, pouvoir organisateur de l'établissement, du type affiches, outils pédagogiques, réseaux sociaux et autres supports digitaux. OUI / NON</p>

**B. Dans le cadre de demandes des médias (journalistes)**

	<p>Prise de photos/vidéos par la presse (journaux, télévisions, médias numériques) lors de reportages sur les activités organisées par l'établissement. OUI / NON</p>
---	---

Nous avons lu et compris les informations demandées, date et signature(s) :

Parent ou Tuteur 1	Parent 2 ou Tuteur 2	Elève (si capacité de décider)
<b>Date :</b>	<b>Date :</b>	<b>Date :</b>
<b>Signature :</b>	<b>Signature :</b>	<b>Signature :</b>

Pour toute question concernant la protection des données, n'hésitez pas à contacter votre établissement ou à envoyer vos questions à [privacy@w-b-e.be](mailto:privacy@w-b-e.be).