

## Autorisation de diffusion

**REPRÉSENTANT LÉgal** (NOM Prénom) : .....

**de l'enfant** NOM : ..... Prénom : .....

**Ecole** : ..... Maternelle Elémentaire **Classe** : .....

En application de l'article 121-2 du code de la propriété intellectuelle (L'auteur jouit du droit au respect de son nom, de sa qualité et de son œuvre. Ce droit est attaché à sa personne. Il est perpétuel, inaliénable et imprescriptible...), j'autorise l'enseignant responsable du projet à utiliser les créations de mon enfants sans contrepartie financière et pour la durée des droits d'auteur :

**j'autorise l'enseignant responsable du projet « Les Petits Artistes avec les soignants », sans contrepartie financière, à diffuser la production en arts visuels de mon enfant que je le lui ai adressée :**

- sur Internet sur un site PADLET « Les Petits Artistes avec les soignants » : OUI NON

- sur un support papier pour une exposition dans un hôpital, un centre de soin, un EPHAD... des villes de Cergy-Pontoise ou Pontoise... OUI NON

*Ajouter la mention manuscrite « Lu et approuvé - Bon pour accord »*

Date et Signature