

Ne remplir que si **vous ne souhaitez pas** que les photos de vos enfants soient publiées.

Coupon à retourner en mairie

Madame, Monsieur NOM Prénom :.....

Adresse :.....

NE souhaite PAS que les photographies sur lesquelles figure (nt) mon (mes) enfant (s) :

NOM : **Prénom :**

NOM : **Prénom :**

NOM : **Prénom :**

soient publiées sur les supports tels que le site Internet de la Commune, les publications municipales, les publications de l'A.P.E. (Association des Parents d'Elèves), des documents pédagogiques,..., ou lors d'expositions relatives aux activités scolaires et périscolaires.

Fait à Serres-Castet, le

Signature