

**Concours photo « Les émotions en images » – SISM 2026**

**Participant mineur**

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** ..... / ..... / .....

**Représentant légal**

Je soussigné(e) .....,  
agissant en qualité de **père / mère / tuteur ou représentant légal**,

autorise .....,  
mineur désigné ci-dessus, à participer au concours photo « **Les émotions en images** »,  
organisé dans le cadre des **Semaines d'Information sur la Santé Mentale 2026**.

Je reconnais avoir pris connaissance du **règlement du concours** et en accepter les conditions.

J'autorise, dans ce cadre, **l'exposition de la photographie proposée ainsi que son utilisation à des fins de communication et de valorisation du concours et des SISM**, sur les supports des organisateurs et partenaires, sans utilisation commerciale.

Je certifie que la photographie présentée respecte les conditions du règlement, notamment **l'absence de personnes identifiables**.

En cas de sélection, j'autorise la mention du **prénom et de l'âge** du participant. Chaque lauréat recevra **un agrandissement de sa photographie ainsi qu'une place de cinéma au Vox**.

**E-mail du représentant légal :** .....

**Téléphone :** .....

Fait à ....., le ..... / ..... / 2026

**Signature du représentant légal**

*Précédée de la mention « Lu et approuvé – Bon pour autorisation »*

*Les informations recueillies sont utilisées uniquement pour l'organisation et la gestion du concours.*

