ÉVEILLE TA FOI

AUTORISATION D'ENREGISTREMENT

des cours — Enseignante

Dans le cadre du suivi pédagogique et de l'amélioration continue de la qualité de l'enseignement dispensé au sein de l'institut **Éveille ta Foi**, nous souhaitons, avec votre accord, pouvoir enregistrer certains cours en visioconférence.

Ces enregistrements sont utilisés **exclusivement à des fins internes** : observation, analyse, retour bienveillant, et formation continue de l'équipe pédagogique. Ils ne sont **jamais diffusés ni partagés publiquement**, sont conservés de manière sécurisée par la direction pédagogique, et sont **visionnés uniquement par des femmes** au sein de l'équipe ETF.

Nom de l'enseignante : .....

Cours concerné(s) : .....

Période : .....

☐ J'autorise l'institut Éveille ta Foi à enregistrer mes cours dans le cadre strict d'une démarche d'amélioration pédagogique.

☐ Je comprends que ces enregistrements ne seront ni partagés à l'extérieur, ni utilisés à d'autres fins sans mon accord préalable.

☐ Je reste libre de demander à consulter ces enregistrements, ou de retirer mon autorisation à tout moment, par écrit.

Fait à ....., le .....

Signature de l'enseignante *(précédée de la mention « Lu et approuvé »)* :