

Autorisation de prise et de diffusion de photographies

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : **Ville** :

AGISSANT EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT LÉGAL DU OU DES ENFANTS :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

AUTORISE (cochez les cases utiles) :

La prise et la diffusion sur différents supports (site Web, plaquette, affiche...) d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) me représentant.

La prise et la diffusion sur différents supports (site Web, plaquette, affiche...) d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) représentant mon ou mes enfants.

Fait à :

Le :

Signature