

Autorisation de droit à l'image pour mineur(e)

Je soussignée, Nom :

Prénom(s) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :

Email :@.....

parent, titulaire de l'autorité parentale ou représentant légal (1) de :

Nom de l'enfant :

Prénom(s) de l'enfant :

Né(e) le :

autorise / n'autorise pas (1) l'association SSTAR à réaliser des prises de vue et à diffuser des images sur lesquelles mon enfant apparaît, ceci sur différents supports (écrit, électronique, audiovisuel) pour la saison sportive.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité à l'usage exclusif de L'Association SSTAR

Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à sa vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.

Je m'engage à ne faire aucune opposition à l'exploitation de tout ou partie de ce reportage.

À Saumur, le.....

Signature de l'un des deux parents,
du titulaire de l'autorité parentale ou du représentant légal.

(1) Rayer la mention inutile