

## **AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE / MINEUR** **Année 2018**

Je soussigné(e),

Madame, Mademoiselle, Monsieur, \_\_\_\_\_

Domicilié(e) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ et/ou \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**J'autorise que mon enfant soit photographié(e) et/ou filmé(e).**

**Je permets :**

- L'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications (presse, plaquettes...).
- La diffusion pour les vidéo projections publiques (ex : fin de séjour).
- La diffusion sur site internet de la commune.
- La diffusion du film sur support amovible (clé USB, disque dur externe...) pour les participants.

En cas de changement, veuillez, s'il vous plaît, en informer le service

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature des parents (ou représentants légaux) :