

Droit à l'image : Autorisation parentale

Je, soussigné(e) M./ Mme (prénom et nom) :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant (prénom et nom) :

Autorise les représentants de l'association : FIMAC

À prendre mon fils/ma fille en photos

À réaliser un film

À utiliser cette/ces photo(s) pour une publication :

- sur le site Internet de l'association FIMAC
- sur l'album photos/le film qui sera réalisé à l'issue du séjour
- sur tout support d'information relatif à la promotion des activités de l'association

Observations : Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par l'association est garanti, de même que le droit de retrait.

Date et signature :