

AUTORISATION SUR LA LIBRE UTILISATION DE L'IMAGE D'UNE PERSONNE MINEURE

Je soussigné,

Nom.....Prénom.....père-mère-tuteur (1)

Autorise pour : moi-même mon fils ma fille (1)

Nom.....Prénom.....

La prise de vue et la publication de l'image sur laquelle moi-même ou mon enfant apparaît ; ceci, sur différents supports écrits, électroniques audio-visuels et sans limitation de durée.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de l'opération

ATELIER BIA AU COLLÈGE NELSON MANDELA FLOIRAC

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

A.....Le/...../20

Signature

(1) Rayer les mentions inutiles