**AUTORISATION DIFFUSION DE L’IMAGE**

Je soussigné(e) (nom, prénom) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  **autorise**

[ ]  **n’autorise pas**

l’association Canoë Kayak Sport Libourne, en sa qualité de personne morale et dans le cadre de ses activités à photographier, filmer et à diffuser les images de :

[ ]  moi-même

[ ]  de l’enfant (nom, prénom) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Signature du pratiquant ou de son responsable légal |