



Autorisation de droit à l'image pour un-e mineur-e

Objet : Autorisation de filmer et publier des images d'un/e mineur/e

Je, soussignée, (nom du parent/tuteur légal)

Nom : **Prénom**.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

tél :

email :@.....

Autorise, à titre gratuit (Ici Indiquez votre nom ou celle de votre structure)

- à filmer (Nom de la personne filmée)

Lors de (Indiquez le contexte du film, interview, spectacle, conférence, etc...)

À..... le (Indiquez le lieu et la date)

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images lors de projections à but non lucratif.

- à publier ces images sur le web

- à les graver sur DVD

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à

.....

(Indiquez votre adresse mail ou postale)

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentantes et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétente à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à

Le

Signature :