



AUTORISATION PARENTALE POUR PHOTOGRAPHIES

Je soussigné(e) Monsieur/ Madame (nom, prénom)

.....

Demeurant

.....

autorise mon enfant (nom, prénom)

.....,

né(e) le

.....

Dont je suis le Père / la Mère / le tuteur légal à A utiliser mon image durant la période de stage de mon enfant, du 3 au 7 juillet ou le 10 au 13 juillet.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, **j'autorise à communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.**

Les photographies pourront être exploitées et utilisées, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment:

- Presse,
- Réseaux,
- Plaquette.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

Fait à

Le

En deux exemplaires