



AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je, soussigné(e).....Père ou Mère

Adresse complète :

..... Tél. :

..... Courriel.....

accepte que mon enfant :.....

soit photographié et/ou filmé, d'apparaître sur le site internet de l'association, dans le cadre des activités de l'Amicale laïque de Donges.

En acceptant, je m'engage à ne faire aucune restriction de son droit à l'image et de ne demander aucune contrepartie à l'Amicale laïque.

Je donne l'autorisation à l'Amicale Laïque de Donges de présenter son image dans le respect des droits et de sa personne pour toute diffusion et sur tous supports jugés utiles par l' Amicale Laïque de Donges.

À....., le

Signature des deux parents