

# LE DROIT A L'IMAGE

I formulaire par famille

JE SOUSSIGNE(E), (le représentant légal signataire) :

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE.....

AUTORISE (cochez les cases utiles)

La prise d'une ou plusieurs photographies et/ou vidéos à titre gracieux représentant les personnes nommées ci-dessous, dans le cadre des activités et réunions collectives organisées par l'association Léo Lagrange Gymnastique.

La diffusion et la publication pour une durée illimitée, d'une ou plusieurs photographies et/ou vidéos représentant les personnes nommées ci-dessous dans ces situations et dans les cadres strictement énoncés ci-après.

OUI -  NON

Les images photographiques et/ou vidéos sont destinées à l'usage exclusif du site internet de l'association de Léo Lagrange Gymnastique, d'une exposition photos/vidéos et de toutes publications nécessaires au fonctionnement de l'association (publicité, prospectus, calendriers, documents pédagogiques..)

Parents :

Nom : .....

Prénom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Enfants :

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

La présente autorisation est personnelle et incessible, et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je prends note que je conserve le droit d'accès et de rectification de ces informations (images, vidéos) et que je peux interrompre à tout moment toute nouvelle publication sur simple demande adressée par courriel à : [gymleolagrange@hotmail.fr](mailto:gymleolagrange@hotmail.fr) ou par courrier postal à l'adresse de l'association.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation et consent à l'utilisation des photographies ou des images mentionnées dans ce formulaire.

Fait à ..... le.....

Signature du représentant légal

Signature du Président de l'Association