

AUTORISATION DE PRISE DE VUE ACCORDÉE POUR UN MINEUR

Je soussigné(e)* (père, mère, représentant légal)

domicilié (e)*

Téléphone *:..... Adresse de courrier électronique *:

AUTORISE M/Mme.....à effectuer, dans le cadre de la réalisation de photographies et/ou de vidéos destinées à être diffusés sur l'Internet, des prises de vue photographiques ou des enregistrements audiovisuels sur lesquels mon enfant (nom, prénom)*....., né(e) le pourrait apparaître.

ACCEPTTE et AUTORISE sans contrepartie financière le stockage, la reproduction et la diffusion de ces photographies et enregistrements audiovisuels pour une communication au public sur l'Internet, notamment sur le site web olivierlauno.com ou sur tous supports, y compris par voie d'édition de produits multimédias, soit directement, soit par l'intermédiaire de tous tiers ou organismes autorisés.

Fait à le

Signature (précédée de la mention " lu et approuvé ")