



**FORMULAIRE D'AUTORISATION D'ENREGISTREMENT
ET DIFFUSION DE L'IMAGE POUR MINEURS**

Je soussigné(e)

NOM :

Prénom :

Date de sortie : / /

Nom de projet/de la sortie :

Ville :

donne mon autorisation pour que l'image de mon enfant, (nom et Prénom).....
et/ou son interview puissent être **captés, fixés, enregistrés** et **diffusés** pour être utilisés en tout ou en partie, ensemble ou séparément, dans le monde entier, dans le cadre de sorties ou d'actions proposées par **Cultures du Cœur Essonne** et qui sera utilisé pour faire la promotion des projets et de l'association.

Mon autorisation couvre :

- la diffusion des images sur les sites internet de l'association, ainsi que les documents de communication/de diffusion de l'association.
- toute promotion ou présentation du projet, y compris sous forme d'images arrêtées, de photographies, ou d'extraits, sur tous supports et par tous moyens existants ou à venir.
- Les films, images arrêtées, et enregistrements sonores seront conservés à l'association sans limitation de durée.
- L'association **Cultures du Cœur Essonne** s'engage à ne pas utiliser mon image à des fins commerciales.

Signature (précédé de la mention « lu et approuvé »):

Fait à, _____ Le _____