

Demande d'autorisation, de reproduction et de représentation de photographies

(responsable légal pour mineur photographié)

Je soussigné(e).....

demeurant :

Code Postal Ville

Responsable légal de l'enfant mineur :

Nom et prénom :

Né(e) le..... et demeurant

Autorise la SICSBT Section Danse classique, représentée par Mme Mireille Sadorge, présidente ou Mme ROMA

Julie, Professeur :

- à photographier et à utiliser l'image de mon enfant mineur.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom, j'autorise l'association à éditer, reproduire et communiquer les photographies prises dans le cadre de l'activité de la présente association.

- Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement, sous toute forme ou tous supports : photos, DVD, CD photo, journaux, périodiques, imprimé publicitaire, calendrier, site web, réseaux sociaux, etc...

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

Fait à....., le.....

Signature

Attestation

Autorisation d'intervention en cas d'urgence

M. Mme :.....

*PERE – MERE – TUTEUR (TRICE) de

l'enfant :.....

*rayer la mention inutile

Autorise, en mon absence, Mme Julie ROMA, professeur de danse à faire soigner et faire pratiquer les interventions d'urgences :

- anesthésie générale et (ou) transfusion sanguine
suivant la prescription du médecin.

Fait à....., le.....

Signature