



AUTORISATION DE PRISE DE VUE POUR UN MINEUR

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

domicilié (e)

Téléphone : Adresse email :

AUTORISE le COS Section Handball à effectuer, dans le cadre de la réalisation de photographies et/ou de vidéos destinées à être diffusées sur internet, des prises de vue photographiques ou des enregistrements audiovisuels sur lesquels mon enfant (nom, prénom)....., né(e) le pourrait apparaître.

et

ACCEPTTE et AUTORISE sans contrepartie financière, et pour une durée indéterminée le stockage, la reproduction et la diffusion de ces photographies et enregistrements audiovisuels pour une communication au public sur internet, notamment sur le site internet du COS Handball 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 ")