



AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

Je soussigné,

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Ne donne pas

Donne

à l'association Volley Club Jean Macé Hazebrouck (VCJMH), l'autorisation de reproduire ou de représenter la (ou les) photographie(s) ou vidéo(s) prise(s) :

me représentant,

représentant mon (mes) enfant(s) :

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Nom _____ Prénom _____

Dans le cadre des cours, manifestations et rencontres organisées en collaboration avec le VCJMH, pour les usages suivants :

Publication sur le site internet du VCJMH

Divers : affiches, tracts, courriers aux adhérents, insertions dans les journaux et les publications municipales.

Cette autorisation est valable sans limitation dans le temps, sauf demande expresse écrite de ma part.

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la (ou des) photographie(s) et vidéo(s) ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou ma vie privée.

Fait à _____, le _____.

Signature obligatoire
précédée de la mention
« lu et approuvé »