



AUTORISATION DE LIBRE UTILISATION
D'IMAGES PHOTOGRAPHIQUES ET VIDEOS

Si personne majeure

Je soussigné(e)

Demeurant.....

.....

Téléphone.....

Accepte d'être photographié(e) et filmé(e) pour le compte de la Communauté d'Agglomération Grand Paris Seine Ouest – 2, rue de Paris – 92.196 Meudon cedex

Si personne mineur

Monsieur (Père ou Tuteur) :

Madame (Mère ou Tutrice) :

représentant légal de l'élève (Nom Prénom)

Demeurant.....

.....

Téléphone.....

Accepte que mon enfant soit photographié(e) et filmé(e) pour le compte de la Communauté d'Agglomération Grand Paris Seine Ouest – 2, rue de Paris – 92.196 Meudon cedex

J'autorise l'utilisation par la communauté d'agglomération Grand Paris Seine Ouest, de(s) (l')image(s) prise(s) par elle, à des fins exclusivement non commerciales.

Fait à....., le.....

Nom, prénom :

Noms et prénoms des représentants :

Père :

Mère :

Signature

Signatures