



Autorisation de diffusion d'image

Je soussigné(e),

Adresse :

Code Postal :

Ville :

en qualité de représentant légal de

autorise l'association « Saint-Quentin HANDBALL » à photographier et filmer mon enfant dans le cadre des différents événements que l'association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de l'image de mon enfant dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'association « Saint-Quentin HANDBALL » qui trouverait son origine dans l'exploitation de l'image de mon enfant dans le cadre précité.

Date et signature du représentant légal :