

Autorisation de publication d'image individuelle et collective



Je soussigné (NOM, Prénom) _____ Agissant en qualité de

Mère Père Tuteur légal

Parent exerçant le droit de garde

Du ou des mineurs suivant(s) :

(NOM, Prénom) _____

(NOM, Prénom) _____

(NOM, Prénom) _____

Je déclare sur l'honneur :

- avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard du (des) mineur(s) ci-dessus désignés
- être investi du droit de garde ou de la tutelle du (des) mineur(s) ci-dessus désignés.

Je déclare autoriser la publication de l'image de mon (mes) enfant(s) ci-dessus désigné(s) par l'association Plaisir Union Volley-Ball dans le respect des conditions suivantes :

- L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif et/ou sportif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial.

Fait à _____, le _____

Signature