AUTORISATION
DE DROIT D'IMAGE / MINEUR

Je soussigné(e),

Madame, Monsieur, (prénom, nom)
.....

Domicilié(e) à (Adresse postale) .....

.....

joignable au n° téléphone .....

Courriel .....

autorise mon enfant :
(prénom, nom) .....

à être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué par La Ville de Gouesnou

et autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos, à des fins non commerciales, sur l'ensemble des outils de communication de la Ville de Gouesnou.

Ces films pourront être diffusés sur le site internet de la Ville, sur la page Facebook de la Ville, sur la chaîne YouTube de la Ville.

Etendue de l'exploitation : sans limitation de durée.

Territoire concerné : monde entier.

Fait à : ..... le : .....

Signature
(précédée de la mention "Bon pour accord")