**AAPPMA LA GAULE DES COUDANS – DROIT A L’IMAGE**

**Dans le cadre de nos activités, vous pourrez être, sous réserve de cette autorisation, pris en photo et votre photo pourrait être publiée dans le bulletin annuel de l’association et (ou) sur son site internet.**

Je soussigné(e),……….………………………………………………………………………… demeurant………………………………………………………………………………………

* autorise la prise de vue, la reproduction et la diffusion de l’image prise dans le contexte précédemment exposé.
* n’autorise pas la prise de vue, la reproduction et la diffusion de l’image prise dans le contexte précédemment exposé.

Personne(s) concernée(s) par cette attestation :

* moi-même
* enfant mineur suivant :

Nom :…………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :………………………………………………………………………………………………………………………

Date de naissance :………………………………………………………………………………………………………

Adresse :………………………………………………………………………………………………………………………

Fait à …………………………………….., le …………/………../…………

Signature du demandeur (ou du représentant légal)