



## **DROIT À L'IMAGE**

### **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné (prénom et nom) : -----

Adresse : -----

N° téléphone :-----

Adresse mail : -----

agissant en qualité de représentant légal de l'enfant (prénom et nom) :

---

- Autorise les représentants de l'UMS BASKET US SAULCE BASKET à prendre mon fils /ma fille en photo et /ou en vidéo et à utiliser cette/ces photo(s) pour une publication sur le site internet de l'association, sur son compte Facebook et sur tout support d'information relatif à la promotion des activités de l'association.

Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par l'UMS BASKET est garanti, de même que le droit de retrait.

- Refuse que mon fils /ma fille soit pris en photo et /ou en vidéo, j'explique alors ma décision à mon enfant.

Date et signature :