

Autorisation de publication d'image individuelle et collective (Mineurs)

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 Sablé Basket 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.
- L'image ne pourra être diffusée que dans les supports suivants : site internet de l'association, comptes Facebook et Instagram du club, écran de la salle Georges Mention ou tout support d'information relatif à la promotion de l'association.

Fait à _____, le _____

Signature :