



FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e).....

Adresse :

Code Postal : Ville :

Autorise l'association ASMF FOOTBALL à me photographier et me filmer dans le cadre de l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image entrant dans les différentes manifestations notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'ASMF FOOTBALL qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité.

Date et signature du candidat :

Autorisation par le parent/représentant légal si le candidat est mineur

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du parent/représentant légal :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date et signature du parent/représentant légal :