



## AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) : .....

Père / Mère / Tuteur (rayer la mention inutile) de : .....

Né(e) le : .....

Demeurant : .....

Téléphone : ..... @ : .....

autorise :

La Fédération Française d'Escrime et ses structures affiliées à exploiter la(les) photographie(s) et vidéo(s) représentant votre enfant, réalisées le ...../...../2023 lors de l'opération située à ....., sous toutes ses formes, et par tous procédés techniques, aux fins d'illustration, décoration, promotion, publicité, des activités, produits ou services de la Fédération Française d'Escrime et de toute association, ou société qui lui serait contractuellement liée, pour le monde entier et une durée de 5 ans, dans le cadre de l'opération «Semaines Copains Copines ».

La Fédération Française d'Escrime aura la possibilité de reproduire et représenter (\*) la photographie dans le cadre de ses documents promotionnels et/ou commerciaux, sur tout support connu ou inconnu à ce jour.

Cette autorisation est accordée à titre gracieux.

La Fédération Française d'Escrime fera signer à tout utilisateur un bordereau de prêt des photographies par lequel il s'engagera à respecter le droit au respect de l'image, de la vie privée et de la dignité, à ne pas employer le nom, et à ne pas associer à cette photographie une légende communiquant des informations susceptibles de rendre identifiable mon enfant ou de rendre identifiable ma famille.

Fait à :

Le :

Signature : (avec la mention « lu et approuvé »)