

PROJET D'AUTORISATION POUR REPRODUIRE ET COMMUNIQUER LA PHOTO D'UNE PERSONNE MINEURE DE PLUS DE 12 ANS

Nous soussignés(noms, prénoms) et(noms, prénoms du deuxième parent dans le cas de séparations) domiciliés(adresse) et(si parents séparés) parents de(nom, prénom) ET(Nom, prénom de la personne mineure d'âge photographiée) Domicilié à(adresse) par la présente autorisons l'ASBL(dénomination, siège) à utiliser ma photo / vidéo dans le cadre de ses activités de communication sur les plateformes suivantes :

- Site internet :
- Page Facebook :
- Journal papier :
- Page Instagram :
- Autre :

En aucun cas, l'ASBL ne pourra céder ce droit à un tiers, ni utiliser la photo à une autre fin.

Fait à, le

Nom, prénom.....Nom, prénom.....Nom, prénom.....

(Signature)

(Signature)

(Signature)