

AUTORISATION DE PRISE ET DE DIFFUSION DE FILMS ET PHOTOGRAPHIES
(Pour une personne majeure)

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : **Ville** :

AUTORISE :

Dans le cadre de la formation de la Certification "Utiliser la méthode Irène POPARD et sa pédagogie"

La prise de films et/ou photographies (captation, fixation, enregistrement, numérisation) me représentant.

La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) me représentant à l'occasion de cette action, et sur quelque support que ce soit. Notamment sur le site web www.irene-popard.com

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, votre image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation.

Fait à :

Le :

(Signature)¹

¹ Signature précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord ».