



AUTORISATION PARENTALE – DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e),

Nom et prénom du parent / responsable légal :

Adresse :

Téléphone :

Responsable légal de l'enfant :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Autorise la structure / l'établissement :

Club Badminton Castelpontin

À photographier et/ou filmer mon enfant dans le cadre des activités liées au stage.

J'autorise également l'utilisation et la diffusion de ces images, uniquement à des fins d'information, de communication ou de promotion des activités de la structure (site internet, réseaux sociaux, affiches, brochures, supports de présentation, etc.).

Je reconnais avoir été informé(e) que ces images ne feront l'objet d'aucune exploitation commerciale.

Fait à :

Le :

Signature du parent / responsable légal
(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Signature du responsable du stage
Charly GENTY