

**AUTORISATION PARENTALE DE DROIT A L'IMAGE  
FIXATION, REPRODUCTION ET DIFFUSION**

Je soussigné.e,

**Madame, Monsieur** .....

**Né.e le** .....,

**Demeurant à** .....

**Téléphone** : .....

**Mail** : .....

Je soussigné.e,

**Madame, Monsieur** .....

**Né.e le** .....,

**Demeurant à** .....

**Téléphone** : .....

**Mail** : .....

**Déclare sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale de l'enfant mineur**

**Nom du mineur** .....

**Prénom du mineur** .....

**Né.e le** ..... **à** .....

Et donner expressément notre accord pour le/la filmer et qu'il.elle participe bénévolement au tournage et à l'enregistrement de la production audiovisuelle intitulée ..... réalisée par ....., en tant que figurant.e.

A cet effet, j'autorise l'Association Salée à utiliser, exploiter, diffuser, en tout ou en partie, sans limite de territoire ou de durée, les images ou enregistrements réalisés avec mon enfant dans le cadre de ce tournage.

Cette autorisation comprend le droit de reproduire, de représenter et de communiquer ce matériel au public, notamment par diffusion télévisuelle et via internet.

Ces dispositions sont portées à ma connaissance dans le cadre de l'application de la législation relative au respect du droit à l'image et au respect de la vie privée.

Fait en deux exemplaires pour servir et valoir ce que de droit.

A ....., le .....

Signature des titulaires de l'autorité parentale

Signature de la personne mineure