

AUTORISATION

Photographies/tournages pour une personne mineure

Je soussigné(e).....tuteur légal de mon enfant
nom
prénom
né(e) le
domicilié(e)
CP/Ville

Dans le cadre du projet participatif « Académie d'Orchestre », avec l'Orchestre national d'Île-de-France,

j'accepte que mon enfant

(nom/prénom).....

participe à des prises de vues et/ou d'éventuelles séquences de tournage réalisées par l'Orchestre national d'Île-de-France, ou par des journalistes locaux et/ou régionaux, dans le cadre de campagnes médiatiques, ou pour les documents de communication et blog de l'orchestre.

Et j'autorise également la diffusion de l'image de mon enfant dans le cadre des conditions citées ci-dessus.

Date et signature