Nom du photographe / Vidéaste : ……. et/ou nom de sa boîte de production, de son association, de l’école, du club, …. + logo

**Autorisation (parentale) pour tournage et diffusion d’images**

Je soussigné(e) M/Mme

Nom :

Prénom :

Qualité :

Représentant(s) légal(aux) de

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Autorise ………. (le photographe/vidéaste) à filmer des images vidéo, de prendre des photos, capter des sons de mon enfant dans le cadre d’un …… (reportage vidéo consacré à …….)

Le reportage vidéo, réalisé par …… , est susceptible d’être diffusé (ou sera diffusé)

En télévision, (nom de la chaîne, et titre de l’émission)

Sur internet, sur le site, réseau sociaux… de …… (photographe/vidéaste) et éventuellement par des associations impliqués par la thématique...   
  
La prise de vues et de sons pourront , en outre, être exploitées et utilisées dans le but de promouvoir le reportage vidéo et l’image de …. (photographe/vidéaste) , sans but lucratif (ou dans un but commercial), sous toutes formes et tous supports connus à ce jour, dans le monde entier.   
  
Date et signature, précédées de la mention « Lu et approuvé »