



Droit à l'image

Services enfance jeunesse

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise le **Pôle Enfance Jeunesse Municipale de St Laurent sur Sèvre** dont le siège est situé Place de la Mairie – 85290 ST LAURENT SUR SEVRE et ses prestataires techniques à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des divers accueils & événements proposés dans les différents services enfance jeunesse.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par la structure sous toute forme et tous supports, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, supports numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que ni moi, ni le cas échéant la personne que je représente, n'est lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

Je soussigné(e), Mme/M. _____, référent de famille :

- Nom / Prénom : _____

- Nom / Prénom : _____

- Nom / Prénom : _____

☐ autorise le droit et la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s)

☐ refuse le droit et la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s)

Fait à _____, le _____.

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* »

Droit à l'image Pays de Mortagne

Je soussigné(e), Mme/M. _____, référent de famille :

- Nom / Prénom : _____

- Nom / Prénom : _____

- Nom / Prénom : _____

☐ autorise le droit et la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s)

☐ refuse le droit et la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s)

A la Communauté de Communes du Pays de Mortagne et les 11 communes membres (Chanverrie, La Gaubretière, Les Landes-Genusson, Mallièvre, Mortagne-sur-Sèvre, Saint-Aubin-des-Ormeaux, Saint-Laurent-sur-Sèvre, Saint-Malô-du-Bois, Saint-Martin-des-Tilleuls, Tiffauges et Treize-Vents), à reproduire ou représenter les photographies et/ou les vidéos et/ou les sons représentant mon enfant dans le cadre de leur communication et notamment pour les supports de communication suivants (liste non-exhaustive) : magazines du Pays de Mortagne ou lettre d'information des communes, sites internet, brochures, écrans d'affichage, réseaux sociaux.

Cette autorisation, réalisée à titre gratuit, est valable dix ans à compter de la date de signature du présent document.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques/vidéos me concernant (ou l'enfant mineur) est garanti. Nous (soussigné) pourrons donc à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et nous disposons du droit de retrait de cette image si nous le jugeons utile. *

Fait à _____, le _____.

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* » :