



AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE / PERSONNE MINEURE

Je soussigné(e),
Madame, Mademoiselle, Monsieur,.....
Domicilié(e) à :
Tél :

autorise mon enfant :
(NOM, PRENOM).....
à être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué pour :

Lieu structure.....

le (DATE) :

Et j'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications photos , vidéos et sur le site de l'artiste JOKOLOR ou expositions , dans le cadre de ses actions de communication, pour une durée indéterminée.

Fait à : le :

Signature :



AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE / MINEUR

Je soussigné(e),
Madame, Mademoiselle, Monsieur,.....
Domicilié(e) à :
Tél :

autorise mon enfant :
.....(NOM, PRENOM).....
à être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué pour :

Lieu /structure.....

le (Date) :

Et j'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications photos , vidéos et sur le site de l'artiste JOKOLOR ou expositions , dans le cadre de ses actions de communication, pour une durée indéterminée.

Fait à : le :

Signature :