



Formulaire D'autorisation De Diffusion D'image

Je soussigné,

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays :

autorise l'Association des Amis de l'Université de Lyon à me photographier et me filmer dans le cadre des différents événements que l'association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'Association des Amis de l'Université de Lyon qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité.

Date et signature :

Autorisation par le parent/représentant légal si mineur(e).

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays :

Date et signature du parent/représentant légal :

ASSOCIATION DES AMIS DE L'UNIVERSITE DE LYON

35 rue Raulin, 69007 Lyon

Tel : 04.78.78.78.90

Adresse postale : B.P. 0638, 69239 Lyon cedex 02

Adresse électronique : aaul@aaul.fr Site: <http://www.aaul.fr/>