



## AUTORISATION DE CAPTATION ET D'EXPLOITATION DE L'IMAGE

Je soussigné(é),

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_ .

Né le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ , À \_\_\_\_\_ .

ADRESSE POSTALE : \_\_\_\_\_ .

Autorise à titre gracieux, l'Académie de Danse Les Scarline's, association de loi 1901 (SIRET: 90208242900017), à me photographier et/ou me filmer, dans le cadre des cours de danse, des répétitions, des spectacles, et séances photos, pouvant intervenir au cours de la saison et à utiliser mon image.

En conséquence de quoi, et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et aux droits de la personnalité, j'autorise l'Académie de Danse Les Scarline's à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies et vidéos effectuées dans le cadre des cours de danse, des spectacles, et séances photos, pouvant intervenir au cours de la saison.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées dans le cadre des actions de communication de l'Académie de Danse Les Scarline's et notamment par tous canaux de communication numériques / électronique et papiers, tels qu'Internet, réseaux sociaux, sur CD-Rom, DVD, Blu-Ray, clé USB, photo, brochures, affiches, ... pour une durée de dix ans.

L'Académie de Danse Les Scarline's s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images et enregistrements susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, à la dignité ou à l'intégrité de l'adhérent.

Je certifie que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

DATE : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

LIEU : À \_\_\_\_\_ .

### SIGNATURE

Faire précéder la signature du NOM et PRÉNOM ainsi que de la mention « Lu et approuvé ».

**L'ADHERENT / L'ÉLÈVE**

**PARENT 1**

**PARENT 2**