



DEMANDE DE CESSION DE DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) : _____

Demeurant : _____

Responsable légal de : _____

Autorise l'association Aroéven Orléans-Tours, domiciliée 4 rue Marcel Proust 45000 ORLÉANS,

A capturer, stocker, utiliser et diffuser à titre gratuit et non exclusif des supports fixant l'image ou la voix de mon enfant mineur (mentionné ci-dessus) réalisés dans le cadre du séjour _____ durant la période du _____

J'autorise également à exploiter ces supports, en partie ou en totalité, à des fins d'enseignement et de recherche, culturel ou scientifique ou d'exploitation commerciale à destination de ses bénéficiaires.

Refuse que l'association Aroéven Orléans-Tours, domiciliée 4 rue Marcel Proust 45000 ORLÉANS, capture l'image ou la voix de mon enfant mineur (mentionné ci-dessus) dans le cadre du séjour _____ durant la période du _____

☛ Conformément à la réglementation générale à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant qui seront conservées pendant 3 ans.

Pour exercer ce droit, adressez-vous à :

**Aroéven Orléans-Tours
4 rue Marcel Proust
45000 ORLEANS**

ou par mail :

aroeven.centre@aroeven.fr

Fait à :

le :

Signature :