

Formulaire d'autorisation – droit à l'image

Je ssousigné(e) :

Madame Monsieur

Nom : **Prénom :**

Tél. : **Mail :**

Déclare avoir 18 ans ou plus et pouvoir signer ce formulaire en mon nom.

J'autorise **Je n'autorise pas**

L'Université Bordeaux Montaigne et ses représentants à me filmer ou me photographier (textes, sons, images) en vue d'une reproduction sur tout type de publication dans le but d'une conservation, diffusion et/ou représentation par télédiffusion en direct ou en différé sur tout ou partie des différents supports de communication externe ou interne de l'Université Bordeaux Montaigne, actuellement disponibles ou à venir : supports papiers, informatiques, pédagogiques et numériques ; présence lors d'évènements ; publicité ayant pour objet la promotion de l'Université et de ses formations.

Cette autorisation est valable pour une durée de 30 ans et est accordée à titre gratuit et à des fins exclusivement d'information, de formation, d'enseignement et de recherche. Cette exploitation ne devra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation ou à toute autre utilisation préjudiciable.

Fait en un exemplaire à le

Signature

Autorisation parentale en cas de mineur

Nom : **Prénom :**

Agissant en qualité de: Père Mère Représentant légal

autorise **n'autorise pas**

Fait en un exemplaire à le

Signature