



**MALADE OU GUÉRI
ENSEMBLE POUR SOIGNER LA VIE**

Attestation de Droit à l'image

Je soussigné(e), nous soussignons,

Nom et prénoms (père)

Nom et prénoms (mère)

Nom et prénoms (responsable légal)

Représentant(s) de l'enfant :

Nom :

Prénoms (*dans l'ordre de l'état civil*) :

Né(e) le : à

Déclare, déclarons : (*barrer la mention inutile*)

Autoriser à titre gratuit que les prises de vue représentant (mon, notre) enfant et effectuées pendant le challenge des Matelots de la Vie à l'hôpital 2024 soient diffusées sur tout support, et notamment audiovisuel, télévisuel, internet (*et notamment le site www.matelots-vie.com, les pages Facebook, Twitter et Instagram de l'association et de ses partenaires*), textes, photographies, iconographies, ce pour le monde entier et pour une durée minimale de dix années.

Céder et autoriser la cession, au fur et à mesure de leur réalisation, pour la durée des droits d'auteur qui leur est applicable et pour le monde entier, des droits d'exploitation, de reproduction, de représentation et de diffusion sur les éventuelles créations que (mon, notre) enfant serait amené à réaliser au cours des programmes développés par l'association Matelots de la Vie.

Fait à :, le

Signature des deux parents ou du représentant légal de l'enfant obligatoires.

Père :

Mère :

Responsable légal :