



ASSOCIATION DES ASSISTANTES MATERNELLES DU PAYS NIVERNAIS

AUTORISATION D'UTILISER DES PHOTOGRAPHIES

Je, soussigné(e)

* Mr Mme Mlle Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code postal et Ville :

Agissant en qualité de* : Père Mère Autre

De l'enfant, Nom : Prénom :

Autorise l'association des assistantes maternelles du pays nivernais à reproduire, présenter ou publier des photographies de mon enfant prises avec son assistante maternelle, lors d'activité(s) ou de manifestation(s) au sein de l'association, pour les usages suivants :

- Publication dans une revue, ouvrage ou journal de l'association,
- Publication pour une publicité de l'association,
- Présentation au public lors d'une exposition de l'association,
- Présentation sur le site internet : <http://www.assmpnuiton.com>.

Cette autorisation est valable jusqu'au :

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photographies ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Fait à

Le

Signature des parents

*rayer les mentions inutiles