



AUTORISATION : DROIT À L'IMAGE

ADULTE :

Je soussigné(e) _____ :

POUR L'ADOLESCENT _____ :

autorise l'utilisation des photos et films concernant mon enfant

Pris dans le cadre du fonctionnement de l'Association Parole et Coup de Théâtre.

n'autorise pas l'utilisation des photos et films concernant mon enfant pris dans le cadre du fonctionnement de l'Association Parole et Coup de Théâtre.

Fait à _____ Le __/__/_____

Signature :