

AUTORISATION POUR DROIT A L'IMAGE/CESSION DE DROIT A L'IMAGE

---

Je soussigné(e):

Monsieur       Madame

NOM:.....PRENOM: .....

.....  
TEL: .....MAIL: .....

**majeur** et en capacité de signer ce formulaire en mon nom.

en qualité de père     en qualité de mère     en qualité de représentant légal de mon enfant

**mineur :**

**Nom:** .....**Prénom** .....

**Date de**

**naissance**.....

.....

---

AUTORISATION POUR DROIT A L'IMAGE

autorise à utiliser ma/sa photographie pour un usage en interne

autorise à utiliser ma/sa photographie pour un trombinoscope

n'autorise à pas à utiliser ma/sa photographie.

---

CESSION DE DROIT A L'IMAGE

autorise

n'autorise pas

le président d'Aix-Marseille Université ou son représentant

Jardin du Pharo -58, boulevard Charles Livon -13284Marseille Cedex 07

à me/le filmer ou me/le 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 d'Aix-Marseille Université, actuellement disponibles ou à venir et dont la liste figure ci-dessous:

- Supports papiers, informatiques, pédagogiques et numériques
- Présence lors d'évènements
- Publicité ayant pour objet la promotion d'Aix-Marseille Université et associés.

Ces supports auront une diffusion non commerciale auprès de nos publics cibles (partenaires, étudiants, enseignants,....)

Cette autorisation est valable pour une durée de 20 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 1 exemplaire à....., le.....

Signature

