****

**AUTORISATION DU DROIT A L’IMAGE**

**à faire remplir et signer**

**par le responsable légal du jeune s’il est mineur**

**ou par le jeune, s’il est majeur**

**et par toute autre personne figurant sur la/les photo(s) ou la/les vidéo(s)**

**Autorisation du modèle pour la reproduction**

**et/ou la représentation de photographie(s) ou de vidéo**

Je soussigné(e)

* **Nom et Prénom** :
* **Profession** :
* **Adresse :**
* **Téléphone :**

Certifie donner à la MSA et à la CAF l’autorisation de reproduire ou de représenter, à titre gratuit, la (ou les) photographie(s) ou la (ou les) vidéo (s) représentant le modèle : *(nom du ou des modèle*s)

*Cette autorisation emporte le droit de reproduire et de publier l’œuvre par imprimerie, dessin, gravure, photographie, moulage et tout procédé des arts graphiques, et le droit de la représenter par exposition, projection publique, télédiffusion , vidéocassettes, CD-ROM, DVD, Blu Ray, réseaux informatiques intranet/internet, etc.*

*Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de ces photographies ne devront porter atteinte ni à ma réputation ni à ma vie privée.*

**Fait à : Le :**

**Signature du modèle : Signature du représentant légal**