

ANNEE ETUDE :

ECRIRE EN MAJUSCULE SVP

Je soussigné(e),

Nom Prénom
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Adresse
Code Postal Ville.....
Numéro de téléphone.....
MAIL.....

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

- Autorise
 N'autorise pas

Le SIMMAR à utiliser mon image (photographies ou vidéos prises dans le cadre des simulations) pour les usages suivants :

- ✓ Publication sur le site internet du SIMMAR
- ✓ Insertion dans les publications AP-HM
- ✓ Congrès

Cette autorisation est valable sans limitation dans le temps sauf demande expresse écrite de ma part. Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la (ou les) photographie(s) et vidéo(s) ne devront pas porter atteinte à ma vie privée ou ma réputation.

Fait à Marseille, le _____

Signature obligatoire :
Précédée de la mention « Lu et approuvé »