



AUTORISATION D'EXPLOITATION DU DROIT A L'IMAGE

Désignation du projet

Projet concerné : Concours régional Faites de la Science 2025

Nom et adresse de l'établissement :

Université de Picardie Jules Verne (UPJV) – UFR des Sciences, 33 rue saint-leu 80039 Amiens Cedex 1

Modes d'exploitation envisagés

| Support | Durée | Étendue de la diffusion | Prix |
|------------|---|------------------------------|---------|
| - En ligne | 9 ans (stricte nécessaire et inférieure à 10 ans) | - Site de l'UPJV - Web TV | gratuit |

Autorisation du représentant légal du mineur

La présente autorisation est soumise à la signature du représentant légal du mineur pour permettre la fixation sur support audiovisuel et la publication de l'image du mineur dans le cadre du projet et pour les modes d'exploitation mentionnés ci-dessus.

L'enregistrement de l'image du mineur sera réalisé sous l'autorité de l'UPJV.

L'enregistrement aura lieu aux dates/moments et lieux indiqués ci-après

Date(s) d'enregistrement : mercredi 23 avril 2025

Lieu(x) d'enregistrement : UFR des Sciences - UPJV

Le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cet enregistrement. L'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation non prévue ci-avant ou illicite de l'enregistrement de l'image du mineur, susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation, ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Représentant légal :

Je soussigné(e) (prénom, nom du représentant légal).....

déclare être le représentant légal de (prénom, nom du mineur).....

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de l'image du mineur, dans le cadre exclusif du projet exposé ci-avant : OUI NON

| | |
|--------------------------|--|
| Fait à : | Signature du représentant légal |
| Le (date) : | |

Conformément au règlement européen 2016/679 du 25 mai 2018 et à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification ou de suppression des données qui vous concernent en écrivant à contact.cnil@u-picardie.fr