

# 4<sup>E</sup> COLLOQUE INTERNATIONAL SUR LE PARTENARIAT DE SOIN AVEC LES PATIENTS



25-26-27  
SEPTEMBRE 2024

LYON  
CLERMONT-FERRAND  
VIENNE GRENOBLE



## AUTORISATION D'EXPLOITATION DE L'IMAGE D'UNE PERSONNE PHOTOGRAPHIÉE/FILMÉE

Lors du colloque international sur le partenariat de soin avec les patients des 25, 26 et 27 septembre 2024 qui a lieu en simultané à Lyon, Clermont-Ferrand, Vienne et Grenoble, une animation visuelle comprendra la captation vidéo de toutes les interventions qui seront projetées sur l'écran de la scène.

L'exploitation de l'image d'une personne est subordonnée à son autorisation, sauf cas spécifiques.

Je soussigné(e) : .....

Demeurant : .....

Téléphone : .....

Consens à être photographié(e) et filmé(e) par la société Héral, agissant pour le compte des organisateurs du colloque, et autorise à utiliser les photographies et vidéos me représentant sur les différents supports (papier et numérique) liés à la communication et promotion de cet évènement :

- pour une diffusion en ligne sur les réseaux sociaux, en lien avec l'organisation du colloque
- pour la réalisation d'archives (vidéo et/ou podcast) consultables par les participants du colloque

Les utilisations de mon image ne devront en aucune façon porter atteinte à ma vie privée, et plus généralement me nuire ou me causer un quelconque préjudice.

Je reconnais par ailleurs que je ne suis lié(e) à aucun contrat exclusif sur l'utilisation de mon image et/ou de mon nom.

Cette autorisation a une validité illimitée à compter de sa signature et est consentie à titre gracieux.

Fait à : ..... Le: ..... /..... /2024

Signature de l'intéressé(e):