



www.remogarone.net | remo.garone@gmail.com

Autorisation Parentale pour Séances Photos avec des Mineurs

Je soussigné(e)

Nom: _____ Prénom(s) :_____

Adresse : _____

NPA : _____ Lieu : _____

Déclare autoriser ma fille/mon fils

Nom: _____ Prénom(s) :_____

Né(e) le : ____ / ____ / _____

Adresse : _____

NPA : _____ Lieu : _____

À participer à des séances photos en collaboration avec le photographe

Remo Garone
Rue des Vernes 2
CH 1217 Meyrin (GE)

Ce selon les Conditions Générales Applicables aux Collaborations Photo dont nous avons pris connaissance et que nous acceptons sans restrictions.

Lieu : _____

Date : ____ / ____ / _____ Signature : _____