



UNIVERSITY OF MINNESOTA  
L'UNIVERSITÉ DE MINNESOTA

L'AUTORISATION POUR L'EMPLOI D'UNE RESSEMBLANCE  
PHOTOGRAPHIQUE

Nom: \_\_\_\_\_

Pour une bonne compensation valable, j'autorise les Régents de l'Université de Minnesota ("l'Université") et ses représentants d'employer, publier, distribuer, et déposer des photographies ou d'autres portraits ou ressemblances de moi ou dans lesquels je pourrais être inclu(e) dans son ensemble ou en partie, ou combiné ou distordu en caractère, ou forme, concurremment avec mon nom propre ou fictif, ou une reproduction de cela, faite par n'importe quel média, pour l'instruction, l'art, la publicité, le commerce ou tout but légal quoi que ce soit. Je consentis davantage a l'emploi de mon nom et propos biographique relatif a telles photographies ou d'autres portraits ou ressemblances de moi.

J'autorise l'Université, ses successeurs et assignants, et toute personne qui agit sous son autorité ou pour qui elle agit de toute responsabilité de par n'importe quel barbouillage, distortion, alteration, illusion optique, ou emploi en forme combiné soit volontaire ou non, qui pourrait avoir lieu ou se produire dans le processus d'enregistrement, ou n'importe quelle faute d'orthographe ou inexactitude et je renonce aux droits que je pourrais avoir d'inspecter ou approuver l'enregistrement achevé.

Par: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Le signature d'un parent ou gardien (si le sujet a moins de dix-huit ans):**

Par: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_