



***Déclaration de cession
des droits d'enregistrement et/ou de diffusion***

Je soussigné (s) :

Noms	Prénoms	Organismes
1.....
2.....
3.....
4.....

organisateur(s) de l'événement :
.....
.....
.....
.....

le..... à la Maison des Sciences de l'Homme-Alpes,
déclare(nt) sur l'honneur avoir obtenu l'autorisation de l'ensemble des intervenants à :

- Capter l'intervention par voie d'enregistrement vidéoographique
- Diffuser l'intervention par internet

1 - Signature 2 - Signature 3 - Signature 4 - Signature

Attention : Cette autorisation doit être renvoyée par mail à <mailto:enregistramphi@msh-alpes.fr> ou déposée à l'accueil de la MSH-Alpes **avant le début de l'événement concerné.** Sans ce formulaire rempli et signé, aucun enregistrement et/ou diffusion ne pourra être réalisé par la MSH-Alpes