

—
Service audiovisuel
DOSIMA (Direction
opérationnelle système
d'information - multimédia –
audiovisuel)
DGDNum (Direction générale
déléguée au Numérique)

Contact :
dgdnum-audiovisuel@univ-lille.fr

Tél. :
+33 (0)3 62 26 83 31
+33 (0)7 87 26 43 72

Webtv :
<https://webtv.univ-lille.fr/>

Pour toute demande de projet,
utilisez l'[appli ENT « Mon projet
audiovisuel »](#)

—

ACCORD D'ENREGISTREMENT ET DE DIFFUSION D'UN ÉVÈNEMENT DANS LE CADRE DE LA WEBTV DE L'UNIVERSITÉ DE LILLE

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Mail :

Intervenant lors de la manifestation intitulée :

Titre :

Date :

Lieu :

Nom et prénom du porteur du projet/organisateur :

UFR / Département / Composante :

Mail :

Mots clefs : Veuillez indiquer 3 mots clefs minimum (décrivant votre intervention)

Streaming (diffusion en continu) :

Autorise le Service Audiovisuel de l'Université de Lille à **enregistrer** sur support numérique audio/vidéo **mon intervention, et d'utiliser mon image et le contenu de mon intervention dans le cadre de sa diffusion** sur le réseau Internet par l'intermédiaire de la **WebTV** de l'Université de Lille.

Partage* :

Autorise le Service Audiovisuel de l'Université de Lille à **activer l'option de partage**, celle-ci permet : **d'intégrer la vidéo sur un site annexe** et/ou de la **partager sur les réseaux sociaux**.

Téléchargement* :

Autorise le Service Audiovisuel de l'Université de Lille à **donner accès au téléchargement de mon intervention** par la WebTV de l'Université de Lille.

**Veuillez barrer la zone de texte que vous refusez*

L'enregistrement ne pourra faire l'objet d'aucun droit d'auteur de ma part, de l'organisme ou de la société dont je dépends. Je garantis que je ne suis pas lié(e) par un contrat exclusif relatif à mon image et/ou à ma voix. Je déclare que la présente autorisation est accordée pour le monde entier et pour une durée de 10 (dix) ans à compter de la signature des présentes (renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation de la part du signataire). Je déclare avoir 18 ans ou plus, et disposer de la capacité à signer ce formulaire en mon nom propre. Toute utilisation, reproduction et diffusion de mon image ou de ma voix en dehors des modalités prévues dans la présente autorisation est interdite, sous réserve de mon autorisation expresse.

Information(s) complémentaire(s) :

Souhaits d'informations complémentaires susceptibles d'apparaître en complément de vos références identitaires indiquées ci-dessus : *(si différent de ci-dessus)*

Ce document est à faire parvenir à l'adresse ci-dessous (ou à remettre le jour de votre intervention)

Une fois la **signature apposée** sur le PDF (utiliser [Adobe Acrobat Reader](#) ) , enregistrez-le, il ne sera plus possible de le modifier.

Date et Lieu :

Signature de l'intervenant :



Cordialement,

Le service audiovisuel

—
Université de Lille
Campus Cité scientifique
Service Audiovisuel / DOSIMA / DGDnum
Bâtiment CRPM
Av. Paul Langevin
59655 Villeneuve d'Ascq Cedex