

AUTORISATION DE REPORTAGE

Nom : _____ Prénom : _____

Média demandeur : _____

Tel : _____

E-mail : _____

Date du reportage : _____ Date de diffusion : _____

Objet du reportage : _____

Établissements concernés :

- site Bernard Hugo (Aubenas) EHPAD Léon Rouveyrol (Aubenas) IFSI
 site Paul Ribeyre (Vals-les-Bains) EHPAD Le Bosc (Vals-les-Bains)

Service(s) concerné(s) : _____

Avis du Directeur Général

- Favorable
 Défavorable

Date : _____

Signature :

Avis du Chef de Pôle

- Favorable
 Défavorable

Date : _____

Signature :

IMPORTANT : L'autorisation de reportage ne concerne que le service désigné et dans la limite de l'objet déclaré du reportage. Cette autorisation n'exempte pas le journaliste de son obligation de demander son autorisation individuelle à chaque personne qu'il désire filmer, photographier ou interviewer. L'hôpital se décharge de toute responsabilité en cas de manquement éventuel à cette obligation.