

## 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.