



ÉCOLE SECONDAIRE SAINT-MARTIN
4055 BOUL. SAINT-MARTIN OUEST, LAVAL, QUÉBEC, H7T 1B7
Boîte vocale : (450) 681-9111

Exonération parentale relative aux médias

Dans le cadre des activités du CCLN Annapolis (présentation à l'école secondaire Saint-Martin, sorties ou activités extérieures), nous sollicitons votre autorisation pour utiliser l'image de votre enfant à des fins d'information et de promotion. Nous aimerions également obtenir votre consentement à l'utilisation, la reproduction et la diffusion de différentes productions dans lesquelles votre enfant a pris part. Cette autorisation est valide que pour l'année en cours.

Dans ce contexte, j'accepte que des photos, enregistrements ou vidéos de mon enfant soient pris au cours des activités du CCLN Annapolis en sachant qu'ils pourront être utilisés, selon le cas, à des fins de publication ou de diffusion selon les choix que vous aurez sélectionnés.

Nom du cadet : _____

Identification des éléments autorisés dans le cadre d'activités du CCLN Annapolis

	Oui	Non
J'autorise la prise de photos individuelles ou collectives de mon enfant et son utilisation à des fins imprimés ou de diffusion restreinte dans le CCLN Annapolis (mention d'honneur, Facebook Annapolis, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise la prise de photos individuelles ou collectives, d'enregistrements audio ou vidéo et leur diffusion dans les médias traditionnels (presse écrite, radio, télévision).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise la prise de photos individuelles ou collectives, d'enregistrements audio ou vidéo et leur diffusion sur Internet (site web et Facebook du CCLN Annapolis, Ligue Navale du Canada, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le CCLN Annapolis à disposer des droits de reproduction et de diffusion des productions de mon enfant sans contrepartie (maquettes, musique, textes écrits, production en informatique, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En foi de quoi, j'ai signé ce document en date du _____

Nom du parent, tuteur ou responsable
(Veuillez écrire en caractères d'imprimerie)

Signature du parent, tuteur ou responsable

Signature de l'officier (témoin)

