



**Bureau des communications  
et des relations de presse**

**Secrétariat général**

**AUTORISATION :  
PRISE ET UTILISATION DE PHOTOS ET DE VIDÉOS (MOINS DE 18 ANS)**

Par la présente, j'autorise l'établissement fréquenté par mon enfant et la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys (CSMB) à prendre des photos ou des vidéos de mon enfant au cours de l'année scolaire 2014-2015 **dans le cadre des activités organisées par l'établissement ou la CSMB**. Les photos ou vidéos pourront être utilisées, sans contrepartie, pour l'une ou l'autre des utilisations suivantes :

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Album photos, tableau d'honneur et publications institutionnelles de l'établissement ou de la CSMB.                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Journal interne de l'établissement ou de la CSMB.  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Site Internet de l'établissement ou de la CSMB.  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Pages de l'établissement ou de la CSMB dans les réseaux sociaux.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relations avec les médias dans le cadre des activités organisées par l'établissement ou la CSMB.                               |
| <hr/>                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | J'autorise également l'établissement ou la CSMB à mentionner le nom de mon enfant lorsqu'il utilise des photos où il apparaît. |

En foi de quoi, j'autorise l'école ou le centre \_\_\_\_\_ ou la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys à prendre et à utiliser des photos et des vidéos de mon enfant pour les fins indiquées ci-dessus.

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom du détenteur de l'autorité parentale : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant :  Mère  Père  Tuteur

Signature du détenteur de l'autorité parentale : \_\_\_\_\_