



AUTORISATION : PRISE DE PHOTOS, ENREGISTREMENT VIDEO ET AUDIO (ÉTUDIANTS DE MOINS DE 18 ANS)

Par la présente, j'autorise la Commission scolaire Kativik (CSK) et ses établissements d'enseignements à prendre des photos ou à faire des enregistrements vidéo et audio de mon enfant, **dans le cadre d'activités organisées la CSK et ses établissements d'enseignement**. Cette autorisation s'applique à l'ensemble de la période au cours de laquelle mon enfant sera inscrit auprès de l'un des établissements d'enseignement de la CSK.

Les photos, les enregistrements vidéo et audio pourront être utilisés, sans contrepartie, pour l'une ou l'autre des fonctions suivantes :

- Album photos, tableau d'honneur, tableau des finissants et magazine ou toute autre publication institutionnelle de l'établissement d'enseignement et de la CSK.
- Site web de l'établissement d'enseignement et de la CSK.
- Pages de l'établissement d'enseignement et de la CSK dans les médias sociaux.
- Relations avec les médias dans le cadre des activités organisées par l'établissement d'enseignement et la CSK, ou promotion de ces activités par le biais d'autres organisations.

J'autorise également la mention du nom de mon enfant lorsque ce dernier apparaît sur des photos, des enregistrements vidéo et audio utilisées par la CSK et ses établissements d'enseignement. Aucune autre utilisation ne sera permise sans autorisation complémentaire.

Je me réserve le droit de révoquer en tout temps la présente autorisation par écrit.

☐ **OUI**, j'autorise la Commission scolaire Kativik et ses établissements d'enseignement à prendre et à utiliser des photos, des enregistrements vidéo et audio où mon enfant apparaît, pour les fins indiquées ci-dessus.

☐ **NON**, je n'autorise pas la Commission scolaire Kativik et ses établissements d'enseignement à prendre et à utiliser des photos, des enregistrements vidéo et audio où mon enfant apparaît, 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 : _____

Date : _____