**Formulaire de consentement**

**Avant de remplir et dûment signer ce formulaire de consentement,**

**veuillez lire attentivement les deux pages suivantes.**

Lors du Festival **VISION’ART**, une équipe de tournage sera sur les lieux pour filmer l’événement et prendre des photos afin de créer des albums souvenirs qui seront affichés sur le site de **VISION’ART**. De plus, en raison de l’envergure de cette activité provinciale à grand déploiement, plusieurs médias sont attendus sur les lieux pour assurer une couverture médiatique de l’événement.

**Je donne la permission aux organisateurs du Festival VISION’ART :**

- de filmer ou de passer en entrevue mon enfant pour les fins de création d’un album-souvenir qui sera affiché sur le site Web de **VISION’ART** et ainsi disponible à l’ensemble des conseils scolaires catholiques et publiques de langue française et le ministère de l’Éducation;

- de prendre des photos de l’événement et les rendre disponibles sur le site Web de **VISION’ART** ou autres médias sociaux (ex. Facebook, Twitter) appartenant aux conseils scolaires et pour fins d’utilisation par le ministère de l’Éducation;

- je comprends que le nom **au complet** de mon enfant **ne sera pas publié**.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Oui** |  |  | **Non** |

**Je donne la permission aux médias :**

- de filmer, de photographier ou de passer en entrevue mon enfant pour les fins de promotion du Festival VISION’ART dans des bulletins d’information, des émissions radiodiffusées ou télédiffusées, sur le Web ou les médias sociaux ;

- je comprends que le nom **au complet** de mon enfant **pourrait être mentionné**.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Oui** |  |  | **Non** |

En plus du consentement ci-haut, j’accorde aux organisateurs de VISION’ART, le droit non exclusif, perpétuel et mondial, la licence et le privilège en vertu d’un droit d’auteur ou de tout autre droit ou licence que mon enfant ou moi-même pourrions avoir pour utiliser, diffuser, émettre par câble, reproduire, distribuer ou autrement faire usage de la photographie ci-jointe, en copie papier ou en format électronique.

J’atteste que, ni mon enfant, ni moi, n’exigerons à aucun moment une rémunération, un dédommagement ou toute autre forme de rétribution en contrepartie de l’utilisation autorisée. De plus, je renonce à tout droit d’inspecter ou d’approuver le matériel de promotion ou toute autre utilisation faite de la photographie.

Les renseignements personnels demandés en vertu du présent formulaire sont recueillis conformément à l’article 38(2) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990. c F.31.

Pour plus d’information sur la collecte de ces renseignements personnels, veuillez communiquer avec :

Carole Deslandes

Conseillère pédagogique en construction identitaire

201 rue Jogues

Sudbury, ON

705 673-5626 poste 203

P3C 5L7

Par mon consentement, je reconnais et permets que la photographie de mon enfant soit utilisée dans du matériel à grande diffusion dans le public et dans les sites Web ou page Facebook des conseils scolaires, du Ministère de l’Éducation de l’Ontario, et que ce matériel pourrait être utilisé par toute personne ayant accès à ces médias. Je comprends également qu’à défaut de consentement, la photographie et les enregistrements sur film ne seront ni ne pourront être utilisés.

**Je reconnais donner mon consentement librement, volontairement et en connaissance de cause. Je reconnais également avoir lu et compris le présent formulaire avant de le remplir. Je renonce par la présente à tout droit sur le matériel photographique et donne mon consentement de la façon suivante :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| *Signature du parent, de la tutrice ou du tuteur légal si l’élève a moins de 18 ans* | | |
|  |  |  |
| *Nom complet du parent, de la tutrice ou du tuteur légal en caractères d’imprimerie* |  | *Date de signature* |

**Signature de l’élève âgé de dix-huit (18) ans ou plus :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | | |
| *Signature de l’élève* | | |
|  |  |  |
| *Nom complet de l’élève en caractères d’imprimerie* |  | *Date de signature* |

\* **Ce formulaire s’inspire du document de la** FESFO ***FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR MATÉRIEL PHOTOGRAPHIQUE*** **disponible au** [**www.fesfo.ca**](http://www.fesfo.ca)