

Consentement à l'utilisation de photos et de bandes vidéo de moi ou de mon enfant par Autisme Ontario et renoncement à toute revendication à cet égard



(En lettres moulées svp)

Nom : _____ Âge (si moins de 18 ans) : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

N° de téléphone avec le code régional : (____) _____

Nom de l'école (s'il y a lieu) : _____

Si le participant est âgé de **moins de 14 ans**, il faut obtenir la permission d'un parent ou d'un tuteur

Nom de l'adulte, du parent ou du tuteur : _____

- 1. Je, _____ accepte de plein gré qu'Autisme Ontario ou un professionnel embauché par Autisme Ontario prenne des photos ou tourne une vidéo de moi-même ou de mon enfant.**
- 2. Je, _____, par la présente, cède à Autisme Ontario mon droit de publier des articles, des photos, des DVD et des vidéos de moi-même ou de mon enfant ainsi que nos noms respectifs. Je comprends que ces différents éléments peuvent être :**
 - imprimés dans la revue *Autism Matters*, les rapports annuels et des manuels d'Autisme Ontario;
 - affichés sur les différents sites Web d'Autisme Ontario;
 - intégrés dans du matériel promotionnel d'Autisme Ontario, comme des brochures, des DVD ou des vidéos;
 - utilisés dans le cadre de tout programme autorisé d'Autisme Ontario.
- 3. Je renonce par la présente à toute réclamation à l'endroit d'Autisme Ontario et de membres de son personnel pour toute détresse personnelle ou émotionnelle que pourrait provoquer l'utilisation d'un ou plusieurs éléments du matériel obtenu par les moyens susmentionnés (points 1 et 2).**
- 4. Je comprends qu'aucune compensation ne me sera versée pour l'utilisation de ce matériel.**

J'autorise Autisme Ontario à utiliser les éléments suivants :

Photo (numérique / électronique) **DVD / Séquences vidéo** **Seulement les noms**

Article / poème

Exception au point 2 (veuillez préciser) _____

Si je reçois des copies (dossiers électroniques ou papier) des photos prises de moi et/ou de mon enfant, je m'engage à les utiliser exclusivement à des fins personnelles (p. ex., un album de photos de vacances, des photos de famille encadrées) et à en refuser l'accès ou l'usage à toute organisation autre qu'Autisme Ontario.

Signature du participant (**s'il a plus de 14 ans**) : _____

Signature du parent ou du tuteur : _____

Date : _____

L'autorisation d'utiliser les photos sera valide tant et aussi longtemps que les personnes nommées (ou ses parents) n'aviseront pas Autisme Ontario, par écrit, de leur intention d'y mettre fin.

Document révisé le 2 octobre 2012