



Roots of Empathy
Racines de l'empathie

Autorisation de publier des photos/vidéos pour les parents du bébé

Chers parents, tuteurs ou tutrices,

PRÉPARATION - ANNEXE A

Dans le cadre du programme Racines de l'empathie, les enseignants, les instructeurs·trices et d'autres personnes prennent des photos ou font des vidéos à l'école. Il arrive que Racines de l'empathie utilise et partage ces photos et vidéos aux fins du programme, par exemple pour montrer aux élèves la croissance et le développement d'un bébé (les « fins du programme »). Racines de l'empathie peut également les utiliser et les partager à des fins de formation, de promotion ou de célébration du programme et de ses participants, notamment dans les médias sociaux (X, Instagram et Facebook) (les « fins additionnelles »). Vous acceptez que Racines de l'empathie puisse utiliser et partager ces photos/vidéos dans n'importe quel média (notamment la presse écrite, la télévision et Internet) dans le monde entier et à perpétuité. Veuillez remplir le formulaire ci-dessous en indiquant si nous pouvons utiliser et partager ces photos et vidéos de ces manières. Lisez notre politique de protection de la vie privée sur notre site Web : <https://frcan.rootsofempathy.org/privacy-policy/>

LE BÉBÉ DANS LES PHOTOS ET LES VIDÉOS :

OUI, je donne mon autorisation pour :

- ☐ l'utilisation et le partage de photos et/ou de vidéos de mon bébé aux fins du programme, décrites ci-dessus.
- ☐ l'utilisation et le partage de photos et/ou de vidéos de mon bébé aux fins additionnelles du programme décrites ci-dessus.
- ☐ les deux utilisations mentionnées ci-dessus.

Nom du parent

Signature du parent

Date

LE PARENT DANS LES PHOTOS ET LES VIDÉOS :

OUI, je donne mon autorisation pour :

- ☐ l'utilisation et le partage de photos et/ou de vidéos de moi-même aux fins du programme, décrites ci-dessus.
- ☐ l'utilisation et le partage de photos et/ou de vidéos de moi-même aux fins additionnelles du programme décrites ci-dessus.
- ☐ les deux utilisations mentionnées ci-dessus.

Nom du parent

Signature du parent

Date

Veuillez écrire en caractères d'imprimerie :

Nom du bébé

Nom du parent

Adresse

Numéro de téléphone du parent

Adresse courriel du parent

Nom et adresse de l'école

Ville / Province ou État / Pays

Nom de l'enseignant·e

Classe

Numéro de la salle

WWW.ROOTSOFEMPATY.ORG



Roots of Empathy
Racines de l'empathie