**FORMULAIRE D’AUTORISATION, DE CONSENTEMENT ET DE RENONCIATION DES DROITS DE PHOTOGRAPHIES, BANDES VIDÉO, ENREGISTREMENTS SONORES ET AUTRES**

**POUR LES MILIEUX D’HÉBERGEMENT (PRIVÉS ET/OU PUBLICS) ET/OU LA FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR EN INSTITUTION (FQLI)**

Je, soussigné(e) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Autorise l’installation (milieu d’hébergement) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Autorise la FQLI (plus haut mentionnée)

Ce consentement et cette renonciation à mes droits quant à l’usage fait de ces photographies, films, enregistrements sonores et autres, engagent, après mon décès (pour une période de trois ans), mes ayants droit, héritiers ou autres, tant pour mes droits présents que ceux que je pourrais avoir dans le futur.

D’autre part, je consens à ne recevoir aucune rémunération.

Veuillez cocher tous les éléments pour lesquels vous accordez votre consentement :

* Mon prénom;
* Mon nom de famille;
* Une description de moi-même;
* Une photo de moi;
* Une bande vidéo, une image électronique ou autre de moi;
* Un enregistrement de ma voix;
* Autre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Veuillez cocher tous les éléments pour lesquels vous accordez votre consentement :

* Bande vidéo sur un site Internet ou un média social (ex. : Facebook);
* Publications, documents promotionnels imprimés distribués publiquement (brochures, fiches de renseignements, affiches, entrevues, articles ou autre matériel de présentation). Ces documents peuvent aussi être affichés sur un site Internet ou un média social (ex. : Facebook);
* Promotion des activités dans le milieu d’hébergement à l’aide de photographies (cadre numérique, télévision à circuit fermé). Ces photographies peuvent aussi être affichées sur un site Internet ou un média social (ex. : Facebook);
* Documents de communication (discours, communiqués, documents d’information) qu’on peut transmettre aux médias et à d’autres organismes. Ces documents peuvent aussi être affichés sur un site Internet ou un média social (ex. : Facebook);
* Participation à une activité ou un événement où des représentants des médias (télévision, radio, journaux, etc.) seront peut-être présents. Je comprends que les médias utiliseront peut-être mon image, mon nom, ma voix, etc.

**Veuillez lire ce qui suit avant de signer le présent formulaire d’autorisation et de consentement.**

Je reconnais qu’en signant le présent formulaire d’autorisation et de consentement, j’accorde au milieu d’hébergement le droit de photographier ou d’enregistrer sur film, bande vidéo, bande sonore ou autre support audiovisuel ou électronique, ma voix, mon portrait et ma personne. Je leur accorde également les droits, licences et privilèges exclusifs, dont je jouis en vertu d’un droit d’auteur, d’un autre droit ou d’une licence, en vue d’utiliser, de diffuser, d’émettre par câble, de diffuser sur Internet, de reproduire et de distribuer les éléments susmentionnés aux fins et dans les formes que j’ai choisies. J’accepte de ne jamais réclamer une indemnité à l’égard de ces utilisations, et je renonce au droit d’examiner ou d’approuver les produits finis des enregistrements vidéo, des enregistrements sonores ou des photos.

Je comprends qu’en signant le présent formulaire d’autorisation et de consentement, je consens à ce que mes renseignements personnels soient utilisés et divulgués à l’occasion d’activités et d’événements promotionnels et dans des documents promotionnels qui seront diffusés à grande échelle. Je comprends également que les publications, les documents promotionnels et les documents de communication peuvent être affichés sur un site Internet ou un média social (ex. : Facebook).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature : résident/personne autorisée Date

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Témoin à la signature Date

*N. B. : On doit s’assurer que les signataires de cette formule sont autorisés à le faire conformément aux textes législatifs en vigueur. Et le cas échéant, prière de mentionner à quel titre (curateur ou titulaire de l’autorité parentale) la personne est autorisée à signer. La reproduction de ce formulaire est autorisée.*