



SERVICE DES COMMUNICATIONS  
**AUTORISATION DE FILMER OU PHOTOGRAPHER  
AUTORISATION DES PARENTS**

*Je soussigné(e)* ..... *accorde, par la*  
NOM DE L'AUTORITÉ PARENTALE

*présente, à* ..... *l'autorisation de*  
NOM DU RÉSEAU OU DE LA COMPAGNIE

*photographier, de filmer et de reproduire l'image de* .....  
NOM DE L'ENFANT

*Je renonce à toute rémunération et à toute réclamation contre la Commission scolaire de Montréal*

*et* ..... *du fait de cette autorisation.*  
NOM DU RÉSEAU OU DE LA COMPAGNIE

*Et j'ai signé à Montréal, le* .....  
DATE

.....  
SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE