

Nom, prénom de l'élève : \_\_\_\_\_ Foyer : \_\_\_\_\_

## AUTORISATION DE FILMER ET DE PHOTOGRAPHER 2017-2018 SIGNATURE DES PARENTS

J'autorise, par la présente, l'école **Lucien-Pagé** à photographier, à filmer et/ou à reproduire l'image de mon enfant lors de publication de dépliants promotionnels, lors d'activités parascolaires et/ou sur le site internet de l'école, etc. Je renonce à toute rémunération et à toute réclamation à la **Commission scolaire de Montréal et à l'école Lucien-Pagé**.

### Autorisation de photographeur, de filmer et de reproduire l'image de mon enfant

J'autorise : \_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale Date

Je refuse : \_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale Date

## AUTORISATION DE PARTICIPER AUX SORTIES 2017-2018 SIGNATURE DES PARENTS

J'autorise, par la présente, mon enfant à participer aux sorties éducatives et culturelles organisées par l'école secondaire Lucien-Pagé et ce, après avoir à être informé par écrit du jour et de l'endroit de la sortie.

### Autorisation de sortie

J'autorise : \_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale Date

Je refuse : \_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale Date