Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

1. Consentement

A) Demandeur principal

Par la présente, j'autorise les IRSC et l'IDSEA des IRSC à utiliser mon image et/ou ma vidéo dans leurs publications et leurs publicités ou dans d'autres activités médiatiques (y compris Internet).

Je reconnais que l'utilisation de tous les éléments de la vidéo a été autorisée par les détenteurs de droit appropriés.

Nom du demandeur

Signature du demandeur	**Date**

B) Consentement des individus apparaissant dans la vidéo

Par la présente, j'autorise les IRSC et l'IDSEA des IRSC à utiliser mon image et/ou ma vidéo dans leurs publications et leurs publicités ou dans d'autres activités médiatiques (y compris Internet).

Nom	Signature	Date

Name	Signature	Date