

Authorization for Written/Audio/Visual Records

Autorisation de montrer des enregistrements audio/visuels et de publier des extraits

I, the undersigned, authorize Veterans Affairs Canada to publish excerpts, make photographs, films, audio and/or video tapes as specified. This material may be published for medical, scientific and/or educational purposes.

Je, soussigné, autorise Anciens Combattants Canada à faire les photographies, films, enregistrements sonores ou magnétoscopiques précisés ci-après et à les utiliser ou les publier à des fins médicales, scientifiques ou éducatives.

(Family Name – *Nom de famille*)

(Given Names – *Prénoms*)

	Yes/ <i>Oui</i>	No/ <i>Non</i>
Written materials/ <i>Matériel écrit</i>		
Photographs/ <i>Photographies</i>		
Films		
Audio Tapes/ <i>Enregistrements sonores</i>		
Video Tapes/ <i>Enregistrements sur bande magnétoscopique</i>		
Internet		

Use of material:

Utilisation du matériel :

Source/Credit Line (where applicable):

Mention de source (le cas échéant) :

The following restrictions apply:

Je formule les restrictions suivantes:

This authorization remains in effect until I or my authorized representative advise Veterans Affairs Canada, in writing to terminate the agreement.

Ce consentement demeure en vigueur jusqu'à ce que moi-même ou mon représentant autorisé avise par écrit Anciens Combattants Canada de son annulation.

Teacher/Community Organizer

Witness/*Témoïn*

Date