|  |
| --- |
|  |

**Pratiques du modèle pyramidal en intervention précoce**

**Formulaire de la diffusion de Vidéo**

Vous êtes inclus dans la formation sur les pratiques du modèle pyramidal. Nous vous demandons d'accorder la permission d'enregistrer les séances de vidéo. L'enregistrement vidéo sera utilisé aux fins suivantes :

* Fournir la supervision pour une mise en œuvre efficace de l'intervention.

J'ai lu et je comprends parfaitement le présent formulaire. Je comprends également que ce formulaire restera en vigueur pendant la période nécessaire pour remplir son objectif jusqu'à un an ou si j'annule ce formulaire en remplissant la section de révocation au bas de ce formulaire. Je comprends également que toute mesure prise sur ce formulaire avant la date de révocation est légale et contraignante.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  |  | | |  |  |  | |
| Prénom de l’enfant : | | | | Deuxième Prénom | | Nom de la famille | | | Date de naissance : | | |  |
| Signature du parent/tuteur : | | |  | | | | Date : |  | | | |  |
| Adresse : |  | | | | | | | | | | |  |
| Vile / État / code postal : | |  | | | | | | | | | |  |
| Témoin : |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION DE RÉVOCATION** | | | | |
| Je demande par la présente que ce formulaire soit résilié, | | |  |  |
|  | | | *(Date)* |  |
| Signature du parent/tuteur : |  | | |  |
| Date : |  |  | |  |
|  |  |  | |  |