

# World Vision

Formulaire de consentement éclairé pour les photos, vidéos, histoires et contenus de World Vision  
Ce formulaire établit que le(s) sujet(s) a (ont) donné son (leur) consentement éclairé pour un article, une photo, une vidéo ou un contenu enregistré par ou pour World Vision. Le journaliste, le photographe ou le vidéaste doit remplir cette section supérieure le jour où le consentement éclairé est donné, et doit ensuite classer le formulaire avec le matériel capturé. Dans le cas contraire, le contenu ne peut être traité et utilisé, et l'effort est gaspillé. Pour plus d'informations sur le guide de sauvegarde des communications : <https://wvi365.sharepoint.com/sites/Communications/SitePages/Communications-Safeguarding-Guidelines.aspx>

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéaste (en manuscrit) : DIEK NAGUF

Bureau et numéro de téléphone: UN DRC +243 970000639

Date: 11/12/2024 Lieu: MOKALI

Sujet du contenu, histoire, vidéo ou photo(s) en lien avec ce formulaire de consentement: DIALOGUE NUTRITIONNEL

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit(vent) remplir cette section : J'accorde volontairement à World Vision ( ) et à ses affiliés, agents et contractants (ci-après dénommés "World Vision") l'autorisation de publier du contenu, des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

DIALOGUE NUTRITIONNEL MOKALI

à des fins de communication telles que des éditoriaux, des publicités et des promotions à utiliser dans tout canal de communication tel que la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques ou l'internet, sans qu'aucune compensation ne soit versée. J'accepte que World Vision détienne les droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les stocker, à les utiliser et à les partager sans limitation de durée (sous réserve de toutes les lois applicables).

En signant ci-dessous, je reconnaissais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide ultérieurement de retirer mon consentement, je peux le faire et World Vision International et World Vision ( ) supprimeront mon contenu de leurs bases de données et feront des efforts raisonnables pour empêcher leurs affiliés, agents et sous-traitants de continuer à utiliser ce contenu. Je comprends également que World Vision International et World Vision ( ) ne peuvent pas limiter la diffusion des documents qui ont déjà été rendus publics.

Signature: EASTY Date: Le 11/12/2024

Nom en manuscrit: EIRVTSHV AVYNOV JOEL

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant):

AVIEYUBABA 391 MUSICA L

Facultatif:  
Empreinte  
du pouce

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(à poster avec le  
contenu de l'histoire)

Consentement verbal  
donné

Le consentement enregistré sur vidéo ne  
remplace pas le fait de remplir ce  
formulaire, mais uniquement le fait de le  
signer ou d'y apposer l'empreinte du pouce.

Responsible adulte/parent/tuteur d'enfants de 18 ans ou moins doit signer en bas\*:

Signature du responsable adulte: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Facultatif:  
Empreinte  
du pouce

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(à poster avec le  
contenu de l'histoire)

Consentement verbal  
donné

Nom de l'enfant en manuscrit: \_\_\_\_\_ Relation avec l'enfant: \_\_\_\_\_

\*Les enfants non accompagnés âgés de 18 ans ou moins doivent également signer ce formulaire et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu de l'histoire.

1. KANIKI LAVRETTE  
2. KIANGEBENI VHOVHO  
3. NONGO DAVINA  
4. NTUMBA MARVELIA  
5. OBINA ALPHA

6. CHOCO MANZANZA  
7. MUKUNZI SAFIRA  
8. SALA SILLA  
9. SALA JOYCE  
10. BOSO MIRALDIE

## Formulaire de consentement éclairé de World Vision Photo/Story

Le journaliste, le photographe ou le vidéographe doit remplir cette partie supérieure le jour où le consentement est donné, puis remplir le formulaire avec l'histoire ou le matériel photo/vidéo.

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéographe (en caractères d'imprimerie) :

BIENZ NAG IFI

Bureau et numéro de téléphone : WV ARE +243 97 0000 639

Date : 11/12/2024 Lieu : MOKE

Histoire, vidéo ou photo(s) en rapport avec ce formulaire de consentement :

—

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit (doivent) compléter cette section :

J'accorde volontairement à World Vision International l'autorisation de publier des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

DIALOGUE NUTRITIONNEL à l'adresse suivante : MOKE

à des fins éditoriales, publicitaires et promotionnelles pour une utilisation dans la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques et/ou l'Internet, sans versement d'une quelconque compensation. J'accepte que World Vision International soit propriétaire des droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les utiliser sans aucune limitation de durée.

En signant ci-dessous, je reconnais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide plus tard de retirer mon consentement, je suis en droit de le faire et World Vision supprimera le matériel de sa base de données. Toutefois, je comprends également que World Vision ne peut pas limiter la circulation des images déjà diffusées.

Signature :

Date : 11/12/2024

Nom en caractères d'imprimerie :

MOKE - ANDRE

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant) :

0823148891

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Consentement verbal  
donné

Les parents/tuteurs des enfants âgés de 17 ans ou moins doivent signer ci-dessous\* :

Signature des parents/tuteurs : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie \_\_\_\_\_ : Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

Consentement verbal  
donné

\* Les enfants non accompagnés âgés de 17 ans ou moins doivent également signer ce formulaire, et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu du récit.

### Contacter World Vision

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de votre histoire et de vos images ou si vous souhaitez retirer votre consentement, veuillez nous contacter.

1) MOKE - ANDRE

Vision mondiale [Nom du pays].

Nom du contact :

Adresse :

Téléphone/Courriel :

MOKE ANDRE - CONFORTI  
MOKE ANDRE - CONFORTI  
MOKE ANDRE - CONFORTI

2) KIFUTU - INETE 41 MUNUNI - ZOPHIE 216 / ZINGA - KELLY 45  
3) MAKUNGA - EMILY 51 TABA - MARIE 71 KAVABIOKO - DAVID 45

Group 1)

World Vision

## Formulaire de consentement éclairé de World Vision Photo/Story

Le journaliste, le photographe ou le vidéographe doit remplir cette partie supérieure le jour où le consentement est donné, puis remplir le formulaire avec l'histoire ou le matériel photo/vidéo.

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéographe (en caractères d'imprimerie) :

MAIER NAGIFI

Bureau et numéro de téléphone : WV DRC +243 970000639

Date : 11/12/2024 Lieu : MOKALI

Histoire, vidéo ou photo(s) en rapport avec ce formulaire de consentement :

—

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit (doivent) compléter cette section :

J'accorde volontairement à World Vision International l'autorisation de publier des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

DIALOGUE NUTRITIONNEL à l'adresse suivante : MOKALI

à des fins éditoriales, publicitaires et promotionnelles pour une utilisation dans la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques et/ou l'Internet, sans versement d'une quelconque compensation. J'accepte que World Vision International soit propriétaire des droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les utiliser sans aucune limitation de durée.

En signant ci-dessous, je reconnaissais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide plus tard de retirer mon consentement, je suis en droit de le faire et World Vision supprimera le matériel de sa base de données. Toutefois, je comprends également que World Vision ne peut pas limiter la circulation des images déjà diffusées.

Signature : LUSUMI M

Date : 11.12.2024

Nom en caractères d'imprimerie : KASONGO TRS TOR

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant) :

03 XOKO SAKONI'S Tel: 0820743043

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Consentement verbal  
donné

Les parents/tuteurs des enfants âgés de 17 ans ou moins doivent signer ci-dessous\* :

Signature des parents/tuteurs : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie \_\_\_\_\_ : Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

Consentement verbal  
donné

\* Les enfants non accompagnés âgés de 17 ans ou moins doivent également signer ce formulaire, et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu du récit.

### Contacter World Vision

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de votre histoire et de vos images ou si vous souhaitez retirer votre consentement, veuillez nous contacter.

Vision mondiale [Nom du pays].

Nom du contact :

Adresse :

Téléphone :Courriel :

MAKO VANSI' MARTIAL  
KASONGO MICHEL  
ALANGI MIREILLE  
KIMBAKU HONORINE  
SOSA KISAMBU, Blaise

TABA - SERGE  
AYEMBE AWUNDU  
WANGA ZEPHE

# Group 4



## Formulaire de consentement éclairé de World Vision Photo/Story

Le journaliste, le photographe ou le vidéographe doit remplir cette partie supérieure le jour où le consentement est donné, puis remplir le formulaire avec l'histoire ou le matériel photo/vidéo.

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéographe (en caractères d'imprimerie) :

BIER NAGIFI

Bureau et numéro de téléphone : WV DRC +243 97 0000639

Date : 11/12/2024 Lieu : MOKALI

Histoire, vidéo ou photo(s) en rapport avec ce formulaire de consentement :

—

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit (doivent) compléter cette section :

J'accorde volontairement à World Vision International l'autorisation de publier des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

ANALOGUE NUTRITIONNEL à l'adresse suivante : MOKALI

à des fins éditoriales, publicitaires et promotionnelles pour une utilisation dans la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques et/ou l'Internet, sans versement d'une quelconque compensation. J'accepte que World Vision International soit propriétaire des droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les utiliser sans aucune limitation de durée.

En signant ci-dessous, je reconnaissais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide plus tard de retirer mon consentement, je suis en droit de le faire et World Vision supprimera le matériel de sa base de données. Toutefois, je comprends également que World Vision ne peut pas limiter la circulation des images déjà diffusées.

Signature : JKS

Date : 11-12-2024

Nom en caractères d'imprimerie : KISOMBE AMBOKO Joseph

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant) : 0816245035  
0896703115

Av. Cimetière n°16 b) MOKALI

C/ KIMBANSEKE ville de KINSHASA

Les parents/tuteurs des enfants âgés de 17 ans ou moins doivent signer ci-dessous\* :

Signature des parents/tuteurs : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom en caractères d'imprimerie : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Consentement verbal  
donné

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Consentement verbal  
donné

\* Les enfants non accompagnés âgés de 17 ans ou moins doivent également signer ce formulaire, et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu du récit.

10) ISEKOENGWA Jean 09. FURATA - ELOTILE  
08 - RALSWULA FLORE

### Contacter World Vision

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de  
votre histoire et de vos images ou si vous souhaitez  
retirer votre consentement, veuillez nous contacter.

Vision mondiale [Nom du pays].

Nom du contact :

Adresse :

Téléphone : Courriel

8) KANVINGA VINCENT Paul

① KAPAVIKA LUGAMBWA  
② MAKANDA - HONOK  
③ KUKA - NDUKA - JEANNETTE  
④ MONGO HERERI

⑤ MBALUMUNA - JOËL  
⑥ KAPETA CISANGA GASTON  
⑦ MBIYA KAYEMBE - VIGOLIA

## Formulaire de consentement éclairé de World Vision Photo/Story

Le journaliste, le photographe ou le vidéographe doit remplir cette partie supérieure le jour où le consentement est donné, puis remplir le formulaire avec l'histoire ou le matériel photo/vidéo.

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéographe (en caractères d'imprimerie) :

SIDIER MAGIP

Bureau et numéro de téléphone : WV DR Congo +243 970006639

Date : 11/12/2024 Lieu : PROKALI

Histoire, vidéo ou photo(s) en rapport avec ce formulaire de consentement :

-

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit (doivent) compléter cette section :

J'accorde volontairement à World Vision International l'autorisation de publier des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

DIALOGUE NUTRITIONNEL à l'adresse suivante : PROKALI

à des fins éditoriales, publicitaires et promotionnelles pour une utilisation dans la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques et/ou l'Internet, sans versement d'une quelconque compensation. J'accepte que World Vision International soit propriétaire des droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les utiliser sans aucune limitation de durée.

En signant ci-dessous, je reconnais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide plus tard de retirer mon consentement, je suis en droit de le faire et World Vision supprimera le matériel de sa base de données. Toutefois, je comprends également que World Vision ne peut pas limiter la circulation des images déjà diffusées.

Signature : SIDIER MAGIP Date : le 10/12/2024

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie : NKONKU DIO TIRIKA

Consentement  
verbal  
donné

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant) :

AV. MWKUNZI N° 20 Q. SAKOMBI 0836584400

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Consentement verbal  
donné

Les parents/tuteurs des enfants âgés de 17 ans ou moins doivent signer ci-dessous\* :

Signature des parents/tuteurs : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Facultatif :  
Empreinte  
digitale

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie \_\_\_\_\_ : Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

Consentement  
verbal  
donné

\* Les enfants non accompagnés âgés de 17 ans ou moins doivent également signer ce formulaire, et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu du récit.

### Contacter World Vision

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de votre histoire et de vos images ou si vous souhaitez retirer votre consentement, veuillez nous contacter.

KISERI SOKOMBA ERNEST  
OBELANGA RELVIERA  
NGALUMUNA KAFUTI  
BUNA MUALA  
AMBALA NGAMABA

Visiōn mondiale [Nom du pays].

Nom du contact :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

- ⑥ MC NGA MUSUNDA
- ⑦ ZANGA MARILAMA
- ⑧ MANGUNGU JESSICA
- ⑨ BATUKA FIFI

- ⑩ Ruzika John
- ⑪ KITENGE KAVANI
- ⑫ BENGA Floribin
- ⑬ A'

# Group 3



## Formulaire de consentement éclairé de World Vision Photo/Story

Le journaliste, le photographe ou le vidéographe doit remplir cette partie supérieure le jour où le consentement est donné, puis remplir le formulaire avec l'histoire ou le matériel photo/vidéo.

Nom du journaliste, du photographe ou du vidéographe (en caractères d'imprimerie) :

DIKETE NAGIPI

Bureau et numéro de téléphone : WV ARC +243 970000639

Date : 11/12/2024 Lieu : MBALUMU

Histoire, vidéo ou photo(s) en rapport avec ce formulaire de consentement :

—

Le(s) sujet(s) principal(aux) de l'histoire doit (doivent) compléter cette section :

J'accorde volontairement à World Vision International l'autorisation de publier des photographies, des vidéos ou des enregistrements audio de moi et/ou des commentaires que j'ai exprimés lors de notre entretien sur

DIALOGUE NUTRITIONNEL à l'adresse suivante : MBALUMU

à des fins éditoriales, publicitaires et promotionnelles pour une utilisation dans la presse écrite, la télévision, la radio, les médias électroniques et/ou l'Internet, sans versement d'une quelconque compensation. J'accepte que World Vision International soit propriétaire des droits d'auteur de ces documents et qu'elle soit autorisée à les utiliser sans aucune limitation de durée.

En signant ci-dessous, je reconnais avoir lu et/ou compris les termes de ce consentement.

Si je décide plus tard de retirer mon consentement, je suis en droit de le faire et World Vision supprimera le matériel de sa base de données. Toutefois, je comprends également que World Vision ne peut pas limiter la circulation des images déjà diffusées.

Signature : DIKETE NAGIPI Date : 11/12/2024

Facultatif : Empreinte digitale	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie : EKUTSAV JOEL

<input type="checkbox"/>
--------------------------

Consentement verbal  
donné

Adresse, numéro de téléphone (le cas échéant) :

MBALUMU 391 Q1104A11 et KIMBANZA

Facultatif : Empreinte digitale	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Les parents/tuteurs des enfants âgés de 17 ans ou moins doivent signer ci-dessous\* :

Signature des parents/tuteurs : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>
--------------------------

Consentement  
enregistré sur vidéo  
(veuillez télécharger)

Nom en caractères d'imprimerie \_\_\_\_\_ : Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>
--------------------------

Consentement verbal  
donné

\* Les enfants non accompagnés âgés de 17 ans ou moins doivent également signer ce formulaire, et une évaluation des risques doit être effectuée avant de soumettre le contenu du récit.

### Contacter World Vision

Si vous avez des questions concernant l'utilisation de votre histoire et de vos images ou si vous souhaitez retirer votre consentement, veuillez nous contacter.

Vision mondiale [Nom du pays].

Nom du contact :

Adresse :

Téléphone : Courriel :

- MBALUMU NA-NEPH'TALIE

- BANTU-MARCEL

- EKUTSAV JOEL

- WENGI-BOLOMBANZA

- KUMBI MAYO ZEPHYRIN

MBOMA-SOPHIE  
BELANGA-NADEGE  
KLOSATIBAKU-DOROTHY  
FA LONNE NZUMBA MUNIANGA  
ZUMBU-LOUISE