



**Formulaire de consentement du parent / tuteur
et exonération de responsabilité**

Nom de l'événement: _____ Date de l'événement: _____

Paroisse d'accueil et / ou famille de paroisses : _____

Nom du participant: _____ Date de naissance (MM/JJ/AAAA): _____

Adresse : _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Téléphone cellulaire du participant: (_____) _____ Sexe: Homme Femme

Adresse courriel du participant: _____

Nom du parent / tuteur: _____ Lien avec le participant: _____

Téléphone principal du parent / tuteur: (_____) _____ cellulaire Maison

Adresse courriel du parent / tuteur: _____

Méthode de contact pendant l'événement: _____

École / paroisse: _____ Ville de l'école / paroisse: _____

Enseignant (e) / Responsable: _____ Coordonnées : _____

Détails de l'événement :

Parfois, il est nécessaire de changer le lieu d'un événement pour une autre installation à proximité, ou la plate-forme, comme un rassemblement électronique. Si cela s'avère nécessaire, l'hôte de l'événement du diocèse de London en informera les participants et les parents et / ou tuteurs. Cette notification peut être facilitée par l'école et / ou la paroisse d'accueil.

Communiqué de presse: Des photos et / ou des vidéos peuvent être prises pour être utilisées sur les sites Web ou les plateformes de médias sociaux du diocèse de London, dans des documents imprimés, ou soumises avec des communiqués de presse à des publications locales pour illustrer notre communauté pour les visiteurs potentiels. Le diocèse de London déploiera des efforts raisonnables pour ne pas identifier les participants par leur nom. Le diocèse de London n'est pas responsable si les participants diffusent des noms.

Autorisation de communication: Le diocèse de London peut fournir des ressources et des communications pour développer davantage la compréhension de votre famille des activités et événements futurs, livrés à l'école du participant, à l'adresse postale du domicile et / ou par voie électronique.

Je consens / nous consentons à recevoir des ressources et des communications du diocèse de London vers l'une des méthodes de contact susmentionnées. Je comprends / nous comprenons que je peux / nous pouvons retirer ce consentement à tout moment.

Consentement, indemnisation et dégage ment de responsabilité:

Je / nous, au nom de moi-même / de nous-mêmes, du participant, de mes / nos héritiers, exécuteurs testamentaires, représentants personnels, successeurs et ayants droit du participant, par la présente:

- Déclare que je suis / nous sommes le (s) parent (s), tuteur (s) légal ou autre (s) personne (s) autorisée(s) ou organisation ayant autorité sur le participant.
- Consent à la participation du participant à l'événement et / ou utilisation possible de la photo et de la vidéo.
- Confirme que je suis / que nous sommes conscients des risques et dangers habituels inhérents à la participation aux activités associées à l'événement, tels que décrits dans les détails de l'événement (voir page 1), et que des blessures graves sont possibles.
- Reconnaît et accepte que je demeure légalement responsable de toute action personnelle prise par le participant, et je / nous indemnisons entièrement et préservons de toute responsabilité le diocèse de London, son évêque, les paroisses, les diacres, les officiers, les directeurs, les prêtres, les bénévoles, les employés et agents, y compris les chaperons ou autres représentants associés à l'événement, contre toute réclamation pour dommages à la personne ou aux biens causés par le participant.
- Libère à jamais et totalement inoffensif et défendra le diocèse de London, son évêque, les paroisses, les diacres, les officiers, les directeurs, les prêtres, les bénévoles, les employés et les agents, y compris les chaperons ou autres représentants associés à l'événement (le «diocèse de London»), de toute réclamation, cause d'action et responsabilité de toute nature, y compris en relation avec toute perte ou dommage à une personne, à un bien, une maladie ou une blessure, ou le coût d'un traitement médical, découlant de ou en relation avec (directement ou indirectement) le Participant et / ou assistant à l'événement (collectivement, les «Réclamations»), sauf et à l'exception des Réclamations découlant de la négligence grave du Diocèse de London.

- Je donne / nous donnons ma / notre permission et consentons à ce que mon / notre enfant puisse utiliser une plateforme vidéo en ligne pour participer à l'événement susmentionné. Je comprends / nous comprenons que mon / notre enfant ne sera pas tenu de s'inscrire à une plate-forme de vidéoconférence pour participer, et je comprends / nous comprenons que ces sessions électroniques peuvent être enregistrées pour la sécurité des participants et / ou diffusées en direct.
- Je confirme / nous confirmons que pendant toutes les sessions électroniques, je / nous, ou un adulte désigné, sommes responsables de la supervision du participant. Pour les participants de moins de 12 ans, je / nous, ou un adulte désigné, sera/serons présents. Toutes les personnes, participants et animateurs adultes, se trouveront dans des zones à fort trafic telles que le salon, le bureau ou la cuisine pendant la vidéoconférence, et ne seront pas dans un espace privé comme une chambre ou une salle de bain.

Autorisation de traitement médical (le cas échéant):

Je garantis / nous garantissons par la présente qu'au meilleur de mes / nos connaissances et croyances, le participant est en bonne santé, et j'assume / nous assumons toute la responsabilité de la santé du participant.

J'accorde / nous accordons par la présente ma / notre permission au diocèse de London de prendre des dispositions pour des soins médicaux pour le participant sans mon / notre approbation préalable si un traitement d'urgence est raisonnablement nécessaire, et confirme que je / nous serons avisés le plus rapidement possible si cette autorité est exercée.

Numéro OHIP du participant:

Médecin de famille: _____ Téléphone: (_____) _____

Énumérez toutes les restrictions alimentaires connues du participant, les allergies, les soins médicaux spéciaux, les procédures médicales / chirurgies récentes ou toute autre information pertinente: *

* Le Diocèse prendra des précautions raisonnables pour garder confidentielles les informations médicales du participant.

Contacts d'urgence (si différents du parent / tuteur):

Nom: _____ Relation: _____

Téléphone: (_____) _____

Nom: _____ Relation: _____

Téléphone: (_____) _____

En signant, j'accepte les dispositions de la loi sur le commerce électronique et j'accepte qu'une copie électronique de ce document, y compris un pdf, un fax ou une autre pièce jointe électronique, et / ou une copie avec ma signature et la signature du témoin ou la signature électronique (s), équivaut à un original signé par moi-même sous scellés.

En signant ce document juridique, vous renoncez à certains droits légaux, y compris le droit de poursuivre dans certaines circonstances. En signant, vous confirmez avoir lu attentivement tous les éléments.

Nom (imprimer) : _____ Relation au participant : _____

Signature: _____ Date : _____

Nom (imprimer) : _____ Relation au participant : _____

Signature: _____ Date : _____