

Formulaire de consentement parental



Informations générales

Si vous êtes âgé.e de moins de 19 ans, ce formulaire DOIT être signé par votre parent ou tuteur.trice légal.e pour participer à l'activité indiquée ci-haut organisée par la Fédération des jeunes francophones du Nouveau-Brunswick (FJFNB) et Alliance Pro-Jeunesse (APJ). Ce formulaire DOIT aussi ÊTRE SIGNÉ par la personne qui participe. **Prière de joindre ce document dûment rempli et signé, en format pdf, au formulaire d'inscription en ligne. L'inscription ne sera valide que lorsque ce document et le formulaire d'inscription en ligne seront complétés.**

Informations du.de la participant.e

Nom du parent ou tuteur.trice :

Nom complet du.de la participant.e :

Numéro de téléphone :

Courriel du.de la participante

Consentement de renseignements médicaux

J'autorise la FJNB et APJ à administrer des soins médicaux pour le ou la participant(e) noté(e) sur ce formulaire jusqu'à leur plus haut niveau de compétence. De plus, je les autorise à obtenir des services médicaux externes au besoin pour assurer la santé de mon jeune. Je comprends que le personnel de la FJFNB et de PFY tentera de me contacter avant d'administrer des soins de santé. Si l'on ne réussit pas à me rejoindre, on essaiera de nouveau après que mon jeune reçoive les soins de santé nécessaires. S'il y a des frais à payer pour ces soins de santé supplémentaires, j'accepte de payer ce qui n'est pas couvert par les programmes d'assurance-maladie provinciaux.

Numéro d'assurance-maladie _____

Date d'expiration de la carte d'assurance-maladie :

Préoccupations de santé :

- Asthme
- Diabète
- Migraine
- Troubles cardiaques (précisez)
- Aucun
- _____

Allergies

- Alimentaires (Précisez)
- Animaux (précisez)
- Médicaments (précisez)
- Autres (précisez)
- Aucune

Précisions allergiques :

Précisions :

Médicaments et précautions :

Je confirme que les informations médicales du.de la participant.e ont été dûment remplies sur le formulaire en ligne et que les informations y sont exactes. Ces informations nous serviront à prévoir les repas et à guider le personnel médical en cas d'urgence. Tout.e participant.e doit avoir sur soi sa carte d'assurance-maladie en tout temps au cas où son transport à l'hôpital soit nécessaire. Le cas échéant, le personnel médical est en droit de refuser une photocopie de la carte et le.la participant.e ou le parent/tuteur.trice devra assumer les coûts du traitement pour ensuite se faire rembourser. En cas d'urgence où les services ambulanciers seraient requis, veuillez noter que le.la participant.e et/ou le.la parent/tuteur.trice devra assumer les coûts de ces services. Comme le veut notre politique de confidentialité, toutes les données obtenues auprès des participants seront gardées confidentielles.

X

Signature du parent/tuteur.trice

X

Signature participant.e

Consentement prise de photo/vidéos

Par la présente, j'accepte que la FJFNB et APJ utilisent des photos et/ou enregistrements vidéo du/de la participant.e pour des fins promotionnelles et/ou publicitaires et/ou sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter et YouTube). J'autorise la FJFNB et APJ à identifier avec le ou les identifiant.e.s suivants de le/la participant.e sur les réseaux sociaux : _____

X

Signature du parent/tuteur.trice

X

Signature du.de la participant.te

Politique de participation et décharge de responsabilité et acceptation des risques

Je comprends que la FJFNB et APJ et ses représentant.e.s prendront toutes les précautions nécessaires pour voir au bien-être et à la sécurité de chaque participant.e. Cependant, je suis conscient.e que la FJFNB, APJ, leurs bailleurs de fonds, leur personnel, accompagnateur.trice.s, agent.e.s et bénévoles n'assument aucune responsabilité pour toute blessure, toute perte, tout dommage ou tort causé à un.e participant.e ou à ses biens au cours des activités qui sont tenues dans le cadre de l'événement, ou lors du séjour et du trajet pour l'aller et le retour.

Je comprends et j'accepte que la participation à l'événement peut comporter certains risques tels que des blessures, des pertes, des dommages ou torts et je m'engage à indemniser et libérer la FJFNB, APJ, leurs bailleurs de fonds, leur personnel, accompagnateur.trice.s, agent.e.s et bénévoles de toutes blessures, pertes, dommages ou tort que le.la participant.e pourrait subir à la suite de sa participation à l'événement, SAUF si les blessures, pertes, dommages ou tort ont été causés par la SEULE NÉGLIGENCE de la FJFNB et/ou APJ ou leur personnel dans l'exercice de leurs fonctions.

Je comprends que les activités de la FJFNB et APJ peuvent avoir lieu à plusieurs endroits. Au besoin, notre jeune pourrait être transporté dans une des fourgonnettes de la FJFNB et l'APJ.

Je comprends que les programmes de la FJFNB et de l'APJ peuvent être exigeants tant au niveau physique qu'émotionnel. J'affirme que mon jeune n'a aucunes limitations physiques et qu'il ou elle n'est pas sous les soins d'un médecin pour une maladie qui n'a pas été divulguée ci-dessus. Je reconnais qu'il peut y avoir un risque de blessures que les participant.e.s doivent assumer. Je consens à renoncer à tout recours contre la FJFNB et l'APJ, leurs administrateurs, employés, bénévoles, commanditaires, partenaires et collaborateurs (organisateur). J'accepte cette décharge de toute responsabilité ou réclamation découlant de la participation de mon jeune dans leurs programmes, même si cette responsabilité ou réclamation découle de la négligence ou faute de la part des organisateurs. Cette décharge s'applique à moi, mes héritiers, exécuteurs, administrateurs et bénéficiaires.

Je déclare que mon enfant a lu et s'engage à respecter les politiques de participation pour la durée totale de l'événement, ainsi que durant le transport (aller-retour), les lois en vigueur dans la province du Nouveau-Brunswick ainsi que les lois fédérales :

Politiques de participation :

- Alcool, Drogue, Tabac : Aucune consommation ou possession de ces substances ne sera tolérée pendant la durée totale de l'événement, ainsi que durant le transport (aller-retour) ;
- Harcèlement et intimidation : Aucune forme d'harcèlement ou d'intimidation, qu'elle soit physique, verbale ou virtuelle, ne sera tolérée pour toute la durée de l'événement. Les événements de la FJFNB et de l'APJ sont des espaces sûrs (safe space).
- Présence : La personne participante s'engage à être présente à toutes les activités et rencontres pendant la durée totale de l'événement. Personne ne peut quitter ou s'absenter du site de l'événement sans la permission expresse d'un membre du personnel de la FJFNB et de l'APJ.

Comité de sanction : Un comité de sanction sera formé pour la durée de l'événement. Ce comité aura la responsabilité d'évaluer les cas de non-respect des politiques de participation et d'imposer des sanctions (perte de privilèges de participation, refus d'entrée lors des activités sociales, renvoi immédiat de l'activité aux frais du.de la participant.e et/ou du parent/tuteur.trice). En cas de malaise, maladie ou non-respect des règlements, les parents/tuteurs.trices seront tenus de venir chercher leur enfant au lieu de l'événement. Par la présente, je consens à ce que le.la participant.e prenne entièrement part à l'événement. Je déclare avoir lu et compris le contenu de ce formulaire et je consens également aux conditions de participation stipulées.

X

Signature parent/tuteur.trice

X

Signature participant.e

X

Date

X

Date