



RENONCIATION et ACCEPTATION des RISQUES uOTTAWA MINI ECO-MARATHON PARTICIPANT(E) 2019

(Note : Dans ce texte, le genre masculin désigne autant les femmes que les hommes)

uOttawa

ENTENTE D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ, DE RENONCIATION AUX RÉCLAMATIONS ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

En signant le présent document, vous renoncez à certains droits reconnus par la loi, y compris le celui d'intenter des poursuites ou de réclamer une indemnisation à la suite d'un accident.

À LIRE ATTENTIVEMENT!

INITIALES

Nom du Participant/de la Participante: _____

Afin de s'assurer que tout visiteur, y compris tout enfant qui participe à une activité (ci-après « le Participant »), connaît bien les risques et les dangers présents sur le campus, de l'information sur les questions de santé-sécurité entourant les activités prévues sont fournies.

L'activité « **uOTTAWA MINI ECO-MARATHON** » (ci-après **L'Activité**), qui se déroulera à **l'Université d'Ottawa le 27 avril 2019, N'EST PAS OBLIGATOIRE.**

Le parent ou tuteur accepte librement et assume entièrement tous les risques et dangers de cette activité, y compris les risques de préjudices personnels et corporels, de décès, de dommages matériels ou de pertes. Le Participant sera supervisé en tout temps par une personne compétente désignée. Les risques et dangers comprennent, entre autres :

- exposition aux matières dangereuses;
- procédures/protocoles expérimentaux;
- vol d'articles personnels;
- conditions météorologiques;
- risques inhérents aux laboratoires;
- risques liés à l'équipement.

En apposant sa signature sur le présent document, le parent ou tuteur du **Participant** :

- accepte librement les risques et les dangers inhérents à la participation à **L'Activité**;
- reconnaît que le **Participant** doit respecter les marches à suivre de l'Université et les exigences relatives à la protection de la santé-sécurité sur la propriété de l'Université ou à l'extérieur du campus pendant **L'Activité**;
- reconnaît que le **Participant** ne doit entreprendre aucune démarche, aucune marche à suivre et aucun projet non expliqués ou présentés par le superviseur désigné de **L'Activité** sans avoir obtenu l'approbation de ce dernier au préalable;
- autorise l'Université d'Ottawa à prendre des photos ou à enregistrer des vidéos dans lesquelles figure le **Participant** et qui pourront être utilisées à des fins promotionnelles; autorise l'Université et/ou Actua à remettre le présent formulaire à de tierces parties souhaitant utiliser ces photos et vidéos;
- comprend et accepte entièrement que si le **Participant** se livre à une occupation non prévue au programme de **L'Activité**, il est entièrement responsable des conséquences de sa conduite;
- comprend que l'Université ne peut être tenue responsable d'administrer un médicament d'ordonnance au **Participant**. *(à l'exception de l'administration de premiers soins en cas d'urgence, où l'intervenant administre les premiers soins de son mieux et selon les renseignements fournis, y compris toutes les indications sur le formulaire d'informations sur les allergies).*
- comprend et accepte totalement que si le **Participant** ne respecte pas l'une des conditions ou règles établies au cours de **L'Activité**, on peut lui demander de quitter les lieux.

Veuillez S.V.P. soumettre ce formulaire dûment rempli et signé, à l'instructeur, la première journée de l'activité



RENONCIATION et ACCEPTATION des RISQUES uOTTAWA MINI ECO-MARATHON PARTICIPANT(E) 2018 (SUITE)

(Note : Dans ce texte, le genre masculin désigne autant les femmes que les hommes)

uOttawa

PARTICIPANT(E)S DE MOINS DE 18 ANS

JE CONSENS à la présence du **Participant** à l'Université d'Ottawa, et **J'ACCEPTÉ ET J'ASSUME PLEINEMENT** tous les risques et dangers pour la santé et la sécurité que peut comporter sa participation à l'Événement.

JE RENONCE À TOUTE REVENDEICATION que le **Participant** pourrait vouloir formuler par suite de sa participation à l'Événement contre l'Université d'Ottawa et / ou Actua, son Bureau des gouverneurs ou ses administrateurs, dirigeants, employés, mandataires, entrepreneurs indépendants, sous-traitants, représentants, successeurs et ayants droit, ou contre les instructeurs, entraîneurs, gestionnaires, bénévoles, commanditaires, agents et dirigeants qui sont associés ou liés de quelque manière que ce soit à l'événement (ci-après appelés collectivement « Renonciataires »). De plus, **JE DÉGAGE LES RENONCIATAIRES** de toute responsabilité relative aux pertes, dommages, décès, préjudices ou dépenses dont moi ou mon plus proche parent pourrions devoir assumer les conséquences par suite de sa participation à l'Événement, QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE, PAR EXEMPLE UNE NÉGLIGENCE, UNE VIOLATION DE CONTRAT OU UN MANQUEMENT À UN DEVOIR DE DILIGENCE PRÉVU OU NON PAR LA LOI — NOTAMMENT LA **LOI SUR LA RESPONSABILITÉ DES OCCUPANTS** — COMMIS PAR LES RENONCIATAIRES, Y COMPRIS LE DÉFAUT DE PROTÉGER LE PARTICIPANT OU DE PRENDRE DES MESURES RAISONNABLES POUR LE PROTÉGER CONTRE LES RISQUES ET DANGERS SUSMENTIONNÉS.

J'ACCEPTÉ, à la demande de l'Université, de venir chercher le **Participant** s'il ne respecte pas les instructions ou directives de l'Université, ou s'il commet une infraction en matière de santé et de sécurité. **JE SOUSSIGNÉ** déclare que je suis le parent ou le tuteur du **Participant** nommé ci-dessous. **J'ACCEPTÉ** d'informer le **Participant** des directives du programme et des exigences de l'Université d'Ottawa.

ON M'A RECOMMANDÉ ET DONNÉ L'OCCASION D'OBTENIR DES CONSEILS D'UN JURISTE IMPARTIAL AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT.

Nom du parent ou tuteur (en caractères d'imprimerie)

Nom du participant (en caractères d'imprimerie)

Signature du parent ou tuteur

Date (JJ/MM/AA)

Téléphone au travail

Téléphone à domicile / Numéro de cellulaire

IMPORTANT POUR CHACUN DES PARTICIPANTS

Nom d'une personne à l'extérieur de l'Université
(à joindre en cas d'urgence)

Numéro de téléphone

Membre du personnel responsable de l'enfant sur le campus de l'université d'Ottawa

Je _____ suis la personne responsable du **Participant** durant l'Activité.

- J'ai informé le **Participant** des sujets décrits dans ce formulaire de consentement éclairé.
- J'ai avisé le doyen ou le directeur de la tenue de l'Activité.
- Je consens à avertir le doyen ou directeur, le Service de la protection et le Bureau de la gestion du risque de tout incident, toute conduite ou toute autre situation liée à la conduite du **Participant** durant l'Activité.
- Je me suis assuré que le **Participant** a reçu toute formation requise en ce qui a trait à la santé-sécurité au travail.

Signature

Date

Veuillez S.V.P. soumettre ce formulaire dûment rempli et signé, à l'instructeur, la première journée de l'activité