

ACCEPTATION DES RISQUES ET RENONCIATION

L'Université d'Ottawa permet que des activités de recherche sur le terrain (ci-après nommées l'activité) aient régulièrement lieu à l'extérieur du campus. Dans le but de s'assurer que les étudiants et bénévoles (ci-après nommés les participants) sont conscients des risques et des dangers existants, des renseignements sont fournis sur les préoccupations relatives à l'environnement et à la santé et sécurité associées à ces activités.

En tant que participant, je **NE SUIS PAS TENU** de participer à l'activité qui a lieu à _____ (lieu) le _____.

J'accepte librement et entièrement tous les risques et dangers associés à l'activité, y compris les risques de préjudices personnels et corporels, de maladies, de décès, de dommages matériels ou de pertes. Les risques et dangers peuvent comprendre, mais sans s'y limiter :

- Problèmes de sécurité personnelle attribuables à tous les aspects de l'activité
- Conditions météorologiques défavorables
- Préjudices / perte de possessions

Je reconnais et ainsi accepte la responsabilité de discuter de ma participation à l'activité avec mon médecin et d'obtenir une assurance médicale et dentaire adéquate et toute autre forme d'assurance applicable. En signant le présent document, je, à titre de participant :

1. Accepte librement les risques et dangers inhérents à l'activité.
2. Comprends que je ne suis pas protégé par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail en cas de blessures subies pendant l'activité.
3. Comprends et accepte de plein gré que les droits accessoires, comprenant l'assurance santé et dentaire (payable à la session de l'automne uniquement) seront toujours imposés à moins que je ne signale par écrit ma volonté de me retirer de ce programme.
4. Accepte la responsabilité de devoir prendre connaissance de l'environnement de l'activité et des exigences en matière de santé et sécurité qui en découlent; ceci inclus participer à la session de formation pré-départ offerte par le Bureau international (Tél.: 1-613-562-5847).
5. Accepte de suivre les procédures de l'Université, de signaler tout incident dont je suis témoin et de respecter les exigences environnementales et de santé et sécurité sur les terrains de l'Université et au-delà de ceux-ci pendant ma participation à l'activité.
6. Comprends et accepte de plein gré que si je choisis de participer à toute autre activité qui ne fait pas partie de l'activité prévue, je suis entièrement responsable des conséquences de mes actes.
7. Comprends et accepte de plein gré que si je n'observe pas l'une des conditions ou règles établies durant la période de l'activité, on peut me demander de quitter.
8. Accepte de prendre les arrangements nécessaires suivants et d'en assumer tous les frais :
 - obtenir tous les documents de voyage ou autres nécessaires à l'activité, y compris, mais non exclusivement, les visas et permis de travail;
 - le transport aller-retour vers le pays où l'activité a lieu;
 - les frais d'hébergement dans le pays où l'activité a lieu;
 - les assurances relatives à mes activités, y compris les assurances voyage, soins médicaux (l'assurance rapatriement en cas de maladie et/ou de décès doit être illimitée), habitation et travail;
 - connaître les exigences en matière de vaccination et obtenir les vaccins exigés;
9. Accepte de connaître et de respecter les recommandations contenues dans les conseils aux voyageurs et avertissements publiés par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international concernant les régions visitées (http://www.voyage.gc.ca/countries_pays/menu-fra.asp);
10. Accepte de m'enregistrer auprès du ministère canadien des Affaires étrangères et du Commerce international avant le départ (https://www.voyage2.gc.ca/Registration_inscription/Register_Inscrire/Login_ouvrir-une-session-fra.aspx?fwd=true&hash=9rq47DUlHFF3lxZfvfiNgg6161);
11. Accepte de renoncer à toute poursuite contre l'Université d'Ottawa, ses directeurs, agents, employés, étudiants, bénévoles et autres représentants découlant de ma participation à cette activité.



uOttawa

L'Université canadienne
Canada's university

ACCEPTATION DES RISQUES ET RENONCIATION

Participants

J'ACCEPTÉ DE PLEIN GRÉ D'ASSUMER tous les risques et dangers pour la santé et sécurité qui peuvent être associés à ma participation.

À la demande de l'Université, J'ACCEPTÉ de quitter les activités de l'Université si j'ometts de suivre les instructions ou directives de l'Université ou ne respecte pas les règles relatives à l'environnement ou à la santé et sécurité.

Signature du participant

Nom du participant (lettres moulées)

Numéro de téléphone (bureau)

Numéro de téléphone (domicile)/cellulaire

Important pour tous les participants

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

Numéro de téléphone