

Formulaire de consentement éclairé/ permission pour les sorties éducatives

Division scolaire/district : _____

Nom de l'école/de l'établissement : _____

Description de l'activité : _____

Date(s) de l'activité : _____

CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE LU ET SIGNÉ PAR TOUS LES ÉLÈVES QUI DÉSIRENT PARTICIPER ET PAR UN PARENT OU TUTEUR DE L'ÉLÈVE PARTICIPANT.

Éléments de risque : Les programmes d'activités éducatives, telles que celles ci-dessus mentionnées, implique certains éléments de risque. Des blessures pourraient découler d'une participation à ces activités. La liste suivante inclut, mais non de façon limitative, des exemples de blessures qui pourraient survenir lors de ladite activité.

1. _____
2. _____
3. _____

Le risque de subir des blessures résulte de la nature de l'activité et peut se présenter sans que ce soit la responsabilité de l'élève ou du conseil scolaire, ses employés/agents ou de l'établissement où se déroule l'activité. En choisissant de participer à cette activité, vous acceptez le risque que vous puissiez vous blesser / que votre enfant puisse se blesser. L'incidence des blessures peut être réduite en suivant les directives attentivement, pour la durée de l'activité. Si vous choisissez de participer à l'activité décrite ci-dessus, vous devez comprendre que la responsabilité, de toute blessure qui pourra survenir, reposera sur vous. Le conseil scolaire ne fournit pas d'assurance pour décès ou mutilations accidentels, ni d'assurance invalidité ou pour soins médicaux, aux élèves participant à cette activité.

Déclaration : NOUS AVONS LU LA PRÉSENTE. NOUS RECONNAISSONS, QU'EN PARTICIPANT À L'ACTIVITÉ DÉCRITE CI-DESSUS, NOUS ASSUMONS LES RISQUES QUI Y SONT RATTACHÉS.

Signature de l'élève

Date

Signature du parent/tuteur

Date

Permission :

Je donne à _____ la permission de participer à _____
(imprimer le nom de l'élève) (description de l'activité)

qui se déroulera le _____
(date)

Nom du parent/tuteur (imprimer) : _____

Signature du parent/tuteur

Date