



Consentement éclairé et acceptation des risques

Veillez lire attentivement.

EN CONSIDÉRANT l'autorisation de participer de quelque façon que ce soit au Camp Livingstone (ci-après dénommé « ministère ») géré par One Hope Ministries of Canada, je reconnais, comprends et accepte ce qui suit :

1. La pandémie de la COVID-19 continue de représenter une menace. Je comprends qu'il existe toujours un risque d'exposition au virus pendant que nous sommes au camp, malgré les précautions prises par le ministère en suivant les instructions des autorités sanitaires locales pour essayer de limiter l'exposition à la COVID-19 ou à d'autres maladies transmissibles. Je comprends également que si nous avons une maladie préexistante, cela peut le rendre plus vulnérable au virus.
2. La participation aux activités pourrait causer des dommages corporels potentiels. Malgré les précautions prises par le ministère, des accidents et des blessures peuvent être causés. En signant ce formulaire, j'assume tous les risques liés à l'utilisation de tous les lieux utilisés par le ministère.
3. Libérer de toute responsabilité le ministère, y compris tous les missionnaires qui travaillent à temps plein ou à temps partiel et qui sont rémunérés ou bénévoles, ainsi que les installations utilisées de toute action, réclamation ou demande, aujourd'hui ou dans le futur, qui résulte de la participation du participant à toutes les activités au ministère ou des risques associés aux activités.
4. J'accepte tous les risques liés aux différentes activités, incluant les égratignures, les ecchymoses, les coupures, les foulures, les fractures, des os cassés, la commotion cérébrale ou le décès ainsi que les dommages ou les pertes matériels pouvant sur les lieux du ministère. Je comprends ces risques et je libère le ministère de toute responsabilité pour de telles blessures.
5. De plus, j'accepte de suivre toutes les règles du ministère et d'assumer totalement la responsabilité de mon comportement et de tout dommage que je pourrais causer aux installations du ministère.

Cette signature électronique certifie que, en tant que parent/tuteur ayant la responsabilité légale de ce participant, j'ai lu ce document Consentement éclairé et acceptation des risques, que j'en comprends complètement les termes que j'ai abandonné mes droits en le signant et je le fais de plein gré.

Prénom et nom du participant : _____

Signature du parent/tuteur : _____

Date de la signature : _____

Autorisation du parent ou du tuteur



Veillez lire attentivement.

Je reconnais que dans l'éventualité d'une urgence, tout sera fait pour m'en avertir. Si jamais il est impossible de me contacter lors d'une situation d'urgence, je donne, par la présente, l'autorisation au personnel d'urgence et de santé de prodiguer les soins et d'offrir le transport et les services nécessaires au maintien de la santé de mon enfant. J'autorise le Camp Livingstone à administrer les premiers soins et traitements médicaux si nécessaire. Ceci inclue donner de l'acétaminofène, de l'ibuprofène, de l'antihistaminique, etc. à l'enfant, ou appeler une ambulance et avoir recours à l'attention médicale d'un professionnel. Advenant qu'il soit nécessaire de donner des médicaments, des conseils d'ordre médical, un traitement ou d'utiliser des équipements, j'accepte d'assumer la responsabilité financière pour les frais qui ne sont pas couverts par le régime d'assurance provincial ou par un régime privé d'assurance. Je reconnais que les informations dans le formulaire médical peuvent être divulguées au personnel d'urgence et de santé. Dans l'éventualité de maladie, d'accident, d'urgence ou de toute autre situation qui nécessite un traitement médical, un tel traitement peut être administré au participant sans obligation légale ou financière de la part du Camp Livingstone et des ministères de L'Espoir du Canada. Le camp a été avisé de tout problème de santé de mon enfant. J'aviserais le camp si mon enfant a été exposé à toute maladie infectieuse avant son arrivée au camp.

J'autorise les photographies et les vidéos d'activités au camp, dans lesquels mon enfant peut apparaître, à être utilisés dans le but de faire la promotion du camp, et ce, incluant le partage de photographies et de vidéos avec les partenaires de L'Espoir du Canada.

J'ai lu et compris les conditions de ce formulaire d'autorisation et EN AUTORISANT À MON/MES ENFANT(S) de participer au camp, j'accepte volontairement de me soumettre à ces conditions. Je confirme que le participant, dont le nom est inscrit ci-dessous, est physiquement et mentalement apte à participer à toutes les activités du camp, sauf si indiqué autrement par écrit.

J'autorise le Camp Livingstone à partager mon nom, mon adresse et mon numéro de téléphone avec des organismes affiliés avec le camp.

Le Camp Livingstone se garde le droit de demander le départ d'un participant de son camp si le participant n'agit pas de façon adéquate et responsable. Il n'y aura aucun remboursement.

Après la première journée de la semaine de camp de mon enfant, tous les frais pour la semaine sont non-remboursables à moins d'une raison médicale justifiée. Le Camp Livingstone se garde le droit d'annuler n'importe quelle semaine de camp et d'effectuer un remboursement complet.

Nous nous comptons privilégiés que vous avez choisi d'envoyer votre enfant dans un de nos camps de vacances cet été. Nous nous réjouissons toujours à l'idée de voir de solides amitiés se former pendant cette semaine! Nos formidables missionnaires aiment beaucoup rester en contact avec les campeurs pendant l'année scolaire, soit pour voir comment ils vont ou pour répondre aux questions qu'ils pourraient se poser sur les sujets abordés lors des services à la chapelle ou des cultes dans les cabines. Les membres de notre personnel se sentiraient honorés de pouvoir maintenir le lien avec votre enfant après son départ du camp. Une des méthodes utilisés est à travers l'application Faith Spark de L'Espoir du Canada (One Hope Canada), que l'enfant pourra télécharger et utiliser afin de pouvoir participer aux événements en direct, au camp et aux discussions avec leur cabine. En signant électroniquement vous indiquez que vous donnez la permission à nos missionnaires de rester en contact avec votre enfant. Si vous souhaitez discuter de ce sujet avec quelqu'un, veuillez communiquer avec le directeur de camp par téléphone ou par courriel (vous trouverez ses coordonnées sur le site Web du camp). Si vous souhaitez retirer votre autorisation, veuillez contacter immédiatement le bureau du camp pour les en informer.

Pour de plus amples renseignements concernant notre politique pour la protection des enfants, visitez notre site web « Entre de Bonnes Mains » à l'adresse suivante : www.insafehands.ca

Prénom et nom du participant : _____

Signature du parent/tuteur : _____

Date de la signature : _____