

Université d'Ottawa

Le jeudi 12 mai 2022

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DES ÉLÈVES

Nous vous invitons à venir explorer avec nous les carrières en médecine et sciences de la santé. L'inscription est gratuite. Vous devez assurer vous-même le transport en direction et au départ de l'université (y compris les frais de stationnement s'il y a lieu).

Veuillez télécharger votre formulaire signé au Portail d'inscription du Temple de la renommée médicale canadienne au moment d'enregistrement. **DATE LIMITE : 25 AVRIL 2022**

NOM D'ÉLÈVE :	ÉCOLE :
---------------	---------

----- CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ ET EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ -----

Je, soussigné(e), dégage l'Université d'Ottawa, le Temple de la renommée médicale canadienne (TRMC), l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, et les sites participants de toute responsabilité en cas de blessure infligée au participant ou de perte ou dommage à un bien personnel découlant de sa participation au programme susmentionné, SAUF si la blessure, le dommage ou la perte en question sont causés par geste délibéré ou par négligence de la part des parties susmentionnées et que ces derniers sont jugés responsables de leurs actes devant la loi.

Les participants à cet événement pourraient être photographiés, interviewés, cités ou filmés par les médias, le TRMC et(ou) ses commanditaires à des fins promotionnelles. En apposant ma signature ci-dessous, je consens à ce que ce matériel soit imprimé, publié, affiché sur des sites web ou diffusés dans la sphère publique. Je reconnais de plus qu'il incombe à chaque participant d'éviter une telle attention durant l'événement si ce consentement n'a pas été donné.

Vous devez respecter les protocoles de contrôle des infections décrits par Santé publique Ottawa et l'Université d'Ottawa.

Tous les invités sur le campus doivent remplir leur attestation de vaccination COVID-19 en utilisant l'outil d'évaluation de la COVID-19 de l'Université d'Ottawa. Vos réponses détermineront si vous avez ou non l'autorisation d'accéder au campus de l'Université d'Ottawa.

J'atteste que j'ai reçu une vaccination complète et que mon statut vaccinal contre la COVID-19 réponds à la définition modifiée de [« personne entièrement vaccinée »](#) que fait le ministère de la Santé de l'Ontario. Je fournirai la preuve de vaccination et téléverserai les documents justificatifs requis à l'**Outil d'attestation de vaccination COVID-19 de l'Université d'Ottawa**.

Outil d'attestation de vaccination COVID-19 de l'Université d'Ottawa : <https://cst.uottawa.ca/fr/csa>

Je déclare avoir lu ce document de consentement éclairé et exonération de responsabilité et être au courant des choix d'atelier faits par mon enfant, et je consens à sa participation au programme susmentionné.

OU

J'ai plus de 18 ans et je déclare avoir lu ce document de consentement éclairé et exonération de responsabilité.

Signature du parent ou tuteur

Date

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence :

Numéro de téléphone du contact :