

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

Je soussigné, _____ (en lettres moulées svp), à titre d'étudiant inscrit à l'Université d'Ottawa, déclare avoir choisi volontairement de prendre part à un stage coopératif à l'étranger et m'engage à respecter les conditions suivantes :

Je serai responsable de prendre les arrangements nécessaires suivants et d'en assumer tous les frais :

- a. obtenir tous les documents de voyage ou autres nécessaires au placement, y compris, mais non exclusivement, les visas et permis de travail;
- b. le transport aller-retour vers le pays où le stage aura lieu, ainsi que toutes les dépenses imprévues associées au déplacement et aux changements aux arrangements de voyage;
- c. les frais d'hébergement dans le pays hôte;
- d. les assurances relatives à mes activités, y compris les assurances voyage, soins médicaux, habitation et travail;
- e. l'ensemble des obligations juridiques et financières découlant de ce qui précède ou associées à ma participation au stage coopératif à l'étranger. Cela pourrait comprendre le remboursement de prêts ou de bourses, selon les conditions de ceux-ci;
- f. connaître et respecter les exigences et les recommandations contenues dans les conseils aux voyageurs et avertissements du ministère des Affaires étrangères et Commerce international Canada (www.voyage.gc.ca/countries_pays/menu-fra.asp).

JE SAIS que ma participation au stage coopératif à l'étranger peut mettre à risque ma santé et ma sécurité, entre autres par l'exposition à des maladies, à des lois, des règlements et des aspects culturels différents, ainsi qu'à d'autres risques associés à mon séjour à l'étranger. J'accepte de plein gré d'assumer ces dangers, risques et aléas ainsi que tout ce qui peut en découler (blessures, perte de vie et pertes matérielles).

JE SAIS AUSSI quels vaccins et autres traitements ou médicaments sont recommandés ou obligatoires avant de séjourner ou de travailler dans le pays où je serai en stage, et je les prendrai à mes frais.

CONSIDÉRANT QUE ma participation volontaire au stage coopératif et sachant que l'Université d'Ottawa ne peut pas évaluer pleinement les conditions et l'organisation où j'entreprendrai le stage, je m'engage à me comporter de façon responsable et à respecter les engagements suivants :

1. RENONCER À TOUTES POURSUITES contre l'Université d'Ottawa, ses directeurs, agents, employés, étudiants, bénévoles et autres représentants associés au processus de mon placement.

2. DÉGAGER l'Université d'Ottawa, ses directeurs, agents, employés, étudiants, bénévoles et autres représentants associés au processus de mon placement en stage de toutes responsabilités en cas de décès, pertes, dommages, blessures ou dépenses que moi ou mes proches pourrions subir en raison de ma participation au stage.
3. INDEMNISER l'Université d'Ottawa, ses directeurs, agents, employés, étudiants, bénévoles et autres représentants associés au processus de mon placement de toutes responsabilités en cas de dommages à la propriété, blessures ou décès d'une tierce personne découlant de ma participation au stage.
4. AVOIR DÛMENT informé la personne proche parente ci-dessous de ma participation au stage coopératif à l'étranger et obtenu son agrément à agir comme proche parent. De plus, j'accepte que l'Université d'Ottawa fournisse à cette personne ou obtienne d'elle de l'information me concernant, sauf avis contraire de ma part annulant ou modifiant par écrit cette autorisation.

Nom : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone : (maison) _____
(travail) _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

5. ADVENANT MON DÉCÈS OU MON INAPTITUDE, les dispositions des présentes seront exécutoires pour mes héritiers, mes proches parents, mes exécuteurs testamentaires ou liquidateurs, mes administrateurs judiciaires et mes mandataires. J'ATTESTE AVOIR LU ET COMPRIS TOUT CE QUI PRÉCÈDE ET JE SAIS QU'EN SIGNANT CI-DESSOUS JE RENONCE À CERTAINS RECOURS JURIDIQUES que moi ou les personnes susmentionnées pourrions avoir.

DATE : _____

Signature du participant

Témoïn (lettres moulées)

Signature du témoïn