

Acceptation des risques et consentement éclairé
PROGRAMMES D'ÉTUDES OU DE STAGE HORS QUÉBEC
École de technologie supérieure (ÉTS)
Bureau des relations internationales et du recrutement étudiant

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT

Destination : _____ (Nom de l'établissement d'accueil ou du programme)
Ville d'accueil _____
Pays/Province d'accueil _____

Je reconnais que ma participation à un programme d'études ou de travail à l'étranger est sur une base purement volontaire.

Je reconnais que l'École de technologie supérieure n'aura aucun pouvoir ou autorité sur l'établissement ou l'organisme d'accueil, n'aura aucun pouvoir ou autorité et ne supervisera ni les programmes d'études, ni les programmes de travail, ni les conditions de travail, ni les conditions de logement, ni les autres activités dont celles hors programme prévues par l'établissement ou l'organisme d'accueil durant ma participation au programme.

Acceptation des risques. Je comprends, d'une part, que ma participation à un programme d'études ou de travail à l'étranger (hors Québec), m'éloignera du campus de l'ÉTS pendant une période prolongée, et, d'autre part, que, étant en milieu peu familier durant cette période, j'encourrai des risques de préjudice tant à ma personne qu'à mes biens.

Je comprends que, dû à ma participation au programme, je pourrais subir un préjudice corporel, souffrir d'une maladie ou mourir, ou que mes biens pourraient être endommagés. Je comprends, en outre, qu'il pourrait y avoir risque de violence, de criminalité ou d'agitation sociale et que je pourrais avoir le mal du pays ou ressentir de la solitude. J'accepte et je prends en charge volontairement et librement tous ces risques et dangers.

Acceptation de la responsabilité. Je comprends qu'il m'appartient de respecter toutes les politiques applicables de l'École de technologie supérieure et de l'établissement ou de l'organisme d'accueil, de même que toutes les lois du pays d'accueil, tout en m'assurant de souscrire de façon suffisante une assurance médicale, une assurance maladie, une assurance dentaire, une assurance contre les accidents, une assurance responsabilité et une assurance de biens afin de protéger mes biens personnels.

Plus précisément, je comprends que l'École de technologie supérieure n'assure pas mes biens, ne m'assure pas contre les accidents ou les préjudices corporels et que je serai tenu pour responsable personnellement de mes actions. En ces cas, je conviens que je serai responsable à tous égards de mes actions et que je ne demanderai pas à l'ÉTS ou à ses employés d'en accepter les conséquences. De plus, je conviens de répondre et d'indemniser l'ÉTS de toute demande dirigée contre elle qui découlera de ces actions.

Je reconnais que l'École de technologie supérieure m'a avisé de ces risques et de ces dangers et qu'elle m'a rappelé qu'il fallait en tout temps agir de façon réfléchie. Je reconnais avoir reçu le guide de pré-départ sur les études à l'étranger. J'ai participé à une séance d'orientation préalable au départ et/ou je reconnais avoir lu le guide de pré-départ sur le site web du Bureau des relations internationales et du recrutement étudiant (BRI&RE) de l'ÉTS. Je reconnais qu'il peut exister des facteurs de risque dont je n'ai pas été informé et je renonce à blâmer l'ÉTS pour ces risques non dévoilés. Je reconnais avoir eu la possibilité de m'informer et de poser des questions sur tous les aspects de ce programme.

Ma signature ci-dessous est apposée librement afin d'indiquer que je comprends le sens de l'acceptation de ces réalités et en contrepartie de l'autorisation que m'accordera l'ÉTS de participer au programme susmentionné.

Je comprends que la présente entente ne pourra être ni modifiée ni interprétée, sauf au moyen d'un écrit émanant de l'École de technologie supérieure, et qu'aucune modification ni interprétation orale ne sera valide. Si je décède, l'entente produira tous ses effets et liera mes héritiers, mon plus proche parent, mes liquidateurs, administrateurs successoraux et ayants droit.

J'AI LU CE DOCUMENT ATTENTIVEMENT ET JE RECONNAIS MES RESPONSABILITÉS

Nom de l'étudiant ou de l'étudiante _____ Code permanent de l'étudiant ou de l'étudiante _____

Adresse permanente :

_____ (rue, ville, province, code postal)

N° de téléphone permanent : (____) _____

Adresse de courriel: _____

x _____
(Signature du participant ou de la participante)

x _____ (Témoin de l'apposition de la signature)

Date : _____