|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO ICI** | **NSO** |
| **l’« Organisation »****Renonciation concernant les voyages internationaux** |

**RENONCIATION À TOUTE RÉCLAMATION ET EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ**

**LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE SIGNER**

Je, le Participant (désigné ci-dessous), comprend et accepte que la participation ou la présence à [l’évènement international] à [lieu] (le « **Voyage** ») est conditionnelle à la signature de la présente Renonciation concernant les voyages internationaux.

En signant ci-dessous, le Participant ou son Tuteur comprend, reconnaît et accepte l’entière responsabilité relative aux risques, dangers et aléas inhérents au Voyage y compris, mais sans s’y restreindre : les blessures corporelles, l’invalidité (permanente ou temporaire), ou le décès liés à ce qui suit : la pratique du sport; les déplacements par véhicule motorisé; les déplacements par aéronef; les intempéries; le risque potentiel de contracter la COVID-19 ou d’autres maladies transmissibles, d’être à proximité de personnes qui pourraient avoir été exposées à la COVID-19 ou infectées par elle ou par d’autres maladies transmissibles ou être en contact avec celles-ci, d’être à proximité de surfaces, d’équipements, d’accessoires ou d’autres objets qui sont susceptibles d’être infectés par la COVID-19 ou d’autres maladies transmissibles ou d’être en contact avec ceux-ci en raison de : (i) l’absence de normes, protocoles, procédures ou mandats en matière de soins de santé privés ou publics visant à réduire la propagation de la COVID-19 et d’autres maladies transmissibles, ou (ii) de l’existence de ces normes, protocoles, procédures ou mandats mais que ceux-ci diffèrent de façon marquée des normes, protocoles, procédures ou mandats mis en place au Canada et échappent au contrôle de l’Organisation, et malgré ces normes, protocoles, procédures ou mandats qui peuvent exister par ailleurs et qui échappent au contrôle de l’Organisation; les services, les traitements et le matériel en matière de santé qui sont inaccessibles et inadéquats, y compris l’accès limité à de l’équipement de protection individuelle ou l’absence totale de cet équipement; les mesures de sécurité inadéquates, malgré les efforts déployés par l’Organisation; d’autres circonstances, connues ou inconnues, ou qui échappent au contrôle de l’Organisation, de ses partenaires, commanditaires, agents, sociétés affiliées, administrateurs, employés, dirigeants, thérapeutes ou bénévoles (ensemble, les « **Renonciataires** »); ou la négligence ou l’omission des Renonciataires (collectivement, les « **Risques** »).

En contrepartie de l’encadrement et du mentorat de l’Organisation, et/ou de la commandite du Voyage, le Participant ou son Tuteur : (a) libère et décharge, pleinement et pour toujours, les Renonciataires de toute responsabilité à l’égard des dommages ou pertes résultant des Risques de participation au Voyage ou en lien avec celui-ci, y compris le fait d’avoir assuré de la convenance et de la sécurité de l’environnement du Voyage; (b) renonce à tout droit de poursuivre les Renonciataires relativement aux causes d’action (y compris pour les blessures ou les maladies causées par leur propre négligence), réclamations, demandes, dommages ou pertes de quelque nature susceptibles de survenir à la suite des Risques de participation au Voyage ou en lien avec celui-ci, y compris, sans toutefois s’y limiter, le droit de présenter une réclamation ou une réclamation de tiers contre les Renonciataires qui en découle; et (c) assume librement tous les risques associés aux Risques, tout ce qui est inhérent aux Risques, qui peut survenir à la suite du Voyage ou en lien avec la participation à celui-ci. **VOUS RENONCEZ À VOS DROITS JURIDIQUES À L’ÉGARD DE L’ENSEMBLE DES RÉCLAMATIONS FUTURES CONTRE L’ORGANISATION ET LES RENONCIATAIRES.**

Je confirme avoir pris connaissance de la présente renonciation et exonération de responsabilité et en comprendre parfaitement le contenu. Je signe volontairement la présente renonciation et exonération de responsabilité sans avoir subi aucune mesure de persuasion et sans avoir reçu la moindre assurance ou garantie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom en lettres majuscules :** |  | **Date de naissance :** |  |
|  | le « **Participant** » |  | (jour/mois/année) |
|  |  |  |  |
| **Nom en lettres majuscules :** |  |  |  |
|  | le « **Tuteur** » (si le Participant est mineur) |  |  |
|  |  |  |  |
| **Signature :** |  | **Date :** |  |
|  | Participant ou Tuteur d’un mineur |  | (jour/mois/année) |