

PROVINCIAL FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Je, soussignée, accepte que mon enfan participera à Aléa Saint-Boniface, le mei	rcredi 27 septembre 2023 à Saint-Boniface, MB.	
Je comprends que le Conseil jeunesse provincial inc. prend tous les moyens dans son pouvoir pour assurer la sécurité des participant.es, des bénévoles, des contractuels et des employé.es. Je renonce, par la présente, à toutes poursuites ou réclamations contre le Conseil jeunesse provincial inc., ses employé.es, ses commanditaires, ses mandataires, son conseil d'administration et ses agent.es pour toute perte matérielle, blessure, mutilation ou décès relié directement ou indirectement à la participation de mon enfant à Aléa Saint-Boniface.		
Photos et vidéos Je comprend que le Conseil jeunesse provincial prendra des photos et des vidéos qui seront utilisées sur les médias sociaux et pour la publicité pour des évènements futurs. J'accepte que mon enfant soit filmé ou photographié pendant Aléa et que ces vidéos ou photos soient utilisées pour les raisons mentionnées ci-haut.		
Je comprends ce qui précède et accepte les conditions susmentionnées. Cette renonciation lie mes héritiers.ères, exécuteurs.rices, administrateur.rice et ayant droit. En foi de quoi, j'ai signé les présentes le(date)		
NOM DU PARTICIPANT.E	ÉGOLE	
NOM DU PARENT OU TUTEUR LÉGAL	SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR LÉGAL	



CONSEIL JEUNESSE PROVINCIAL CONSENT FORM

will narticinate

in Aléa Saint-Boniface, Wednesday, Septemb		
I understand that the Conseil jeunesse proving ensure the safety of participants, volunteers waive all lawsuits or claims against the Consits sponsors, its agents, its board of director mutilation or death directly or indirectly relationships.	s, contract workers and employees. I hereby seil jeunesse provincial inc., its employees, rs and its officers for any material loss, injury,	
Photos and video I understand that the Conseil jeunesse provincial inc. will take photos and videos which will be used on social media, and for advertising for future events. I accept that my child is filmed or photographed during Aléa and that these videos or photos are used for the reasons mentioned above.		
I understand the preceding and accept the c my executors, and administrators. Signed in	도로 하는 사용	
	(date)	
NAME OF PARTICIPANT	SCHOOL	
PARENT OR GUARDIAN'S NAME	PARENT OR GUARDIAN'S SIGNATURE	