

CONSENTEMENT - SOINS MÉDICAUX, PHOTOGRAPHIES, VIDÉOS ET PUBLICATIONS

AUTORISATION DE SOINS MÉDICAUX

J'autorise le personnel du CNRB à prendre toutes les mesures qui seront jugées nécessaires pour consulter un médecin, recourir à ses soins s'il le juge nécessaire pour la santé de mon enfant et le transport par ambulance à l'hôpital s'il y a urgence. J'accepte les responsabilités financières de ces soins s'ils dépassent l'indemnité payée par l'assurance maladie du Québec et par l'assurance du CNRB. (Ex. transport ambulancier). Il est laissé à la discrétion des membres du CNRB de prendre les décisions qui s'imposent pour la sécurité de mon enfant dans une situation d'urgence.

N.B. Le personnel du CNRB n'est pas autorisé à administrer des médicaments à votre enfant, celui-ci doit apporter ses propres médicaments si nécessaire.

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIES, VIDÉOS ET PUBLICATIONS

J'accepte que des photos ou vidéos de mon enfant (ou de moi-même) puissent être utilisées pour promouvoir le Club et ses activités et je renonce à toute compensation à laquelle je pourrais avoir droit en lien avec l'utilisation du nom de mon enfant ou de l'image de mon enfant.

☐ J'accepte

Nom et prénom : _____

Date : _____

Signature : _____