

**Parc historique du Fort William
Célébration du Grand Rendez-Vous**

Du 8 au 16 juillet 2023

Renonciation et consentement

A. RENONCIATION

En contrepartie de la possibilité de participer à la célébration du Grand Rendez-vous au parc historique du Fort William (PHFW), une attraction exploitée par le ministère du Tourisme, de la Culture et du Sport, du 8 au 16 juillet 2023, je reconnais et accepte que cette participation se fera uniquement à mes propres risques.

Je comprends que la participation à la célébration du Grand Rendez-vous comporte certains éléments de risque et que des accidents peuvent survenir pendant mon séjour au PHFW. Ces risques incluent, mais ne sont pas limités à :

- Feux ouverts
- Conditions météorologiques défavorables
- La présence d'animaux sauvages et de petits animaux de ferme
- Risques de trébuchement
- Plans d'eau
- Se perdre dans le site

D'autres risques au PHFW pour lesquels une instruction d'introduction à la sécurité peut être fournie incluent :

- Utilisation de la poudre noire
- Activités se déroulant sur l'eau (en particulier, le canot)
- Utilisation d'outils tranchants et de la chaleur dans les ateliers

Je reconnais qu'il est de ma responsabilité de me conformer aux instructions qui me sont communiquées par le PHFW. Je comprends que le non-respect de celles-ci sera de ma responsabilité.

Je renonce, libère et décharge à perpétuité le ministère du Tourisme, de la Culture et du Sport, ses dirigeants, directeurs, employés, bénévoles et agents (collectivement, le « ministère ») de toute action, cause d'action, réclamation, perte et demande de quelque nature que ce soit, y compris, sans s'y limiter, en cas de décès ou de blessure corporelle, de perte ou de dommage à mes biens personnels, ou de dommages de quelque nature que ce soit, qui découlent de ma présence au PHFW ou qui y sont liés.

J'accepte de ne pas engager de réclamation, de demande ou d'action contre le ministère pour toute réclamation ou responsabilité à laquelle j'ai renoncé, libéré ou déchargé.

J'accepte d'indemniser le ministère et de le dégager de toute responsabilité en cas de réclamation, de perte, de demande ou d'action intentée contre le ministère à la suite de mes actions.

B. CONSENTEMENT À L'UTILISATION

Je reconnais que des photos ou des vidéos peuvent être prises de moi pendant que je participe à la célébration du Grand Rendez-vous. Je donne ma permission au ministère d'utiliser mon nom, ma ressemblance, mon image, ma voix ou mon apparence tels qu'ils peuvent être incorporés dans toutes les images, photos, enregistrements vidéo, bandes sonores, images numériques, etc. prises ou faites par le ministère (les « enregistrements »). Je reconnais que le ministère est entièrement propriétaire de ces enregistrements, y compris de l'ensemble des droits d'auteur, et qu'il peut les utiliser à toutes fins. Je reconnais que je ne recevrai aucune compensation pour l'utilisation de ces enregistrements et, par la présente, je dégage le ministère de toute réclamation découlant de cette utilisation ou y étant liée de quelque façon que ce soit.

Je consens également à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mon image et de mon nom en relation avec les enregistrements en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de l'Ontario.

Les signatures doivent être apposées dans les espaces appropriés prévus ci-dessous sous (a) ou (b) :

(a) Pour les personnes âgées de dix-huit (18) ans et plus :

Je suis âgé(e) de 18 ans ou plus.

Je suis un résident de _____.

J'ai lu ce formulaire après l'avoir rempli, je donne ce consentement volontairement et je comprend et accepte d'être lié par son contenu.

Signature

Témoin

Inscrire le nom en lettres moulées

Inscrire le nom en lettres moulées

Date

Date

(b) Doit être signé par le parent ou le tuteur légal des personnes âgées de moins de dix-huit (18) ans ou par le tuteur légal des personnes qui ne peuvent pas donner leur consentement éclairé :

Je suis le parent ou le tuteur légal de la personne nommée à laquelle ce formulaire s'applique et pour laquelle je donne ce consentement. J'ai l'autorité légale de représenter et de lier la personne nommée.

La personne nommée est un résident de _____.

J'ai lu ce formulaire après l'avoir rempli, je donne ce consentement et cette décharge volontairement au nom de la personne nommée et je comprends et accepte d'être lié par son contenu.

Signature

Témoin

Inscrire le nom en lettres moulées

Inscrire le nom en lettres moulées

Date

Date