



## Contrat de la famille d'accueil alternative

Utilisez un stylo à encre bleue ou noire pour remplir toutes les sections ci-après. Les formulaires incomplets ne seront pas acceptés. Assurez-vous que tous les renseignements fournis sont exacts. Le fait de donner sciemment de faux renseignements peut entraîner votre renvoi du programme.

### Renseignements personnels *Indiquez votre nom complet, tel qu'il figure sur votre document d'identité officiel.*

Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Poste \_\_\_\_\_

Téléphone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Déclaration

Je, (responsable de la famille d'accueil), \_\_\_\_\_ déclare que tous les renseignements fournis ci-dessus sont, autant que je sache, exacts. Par les présentes, j'autorise le YMCA à recueillir et utiliser cette information, et j'autorise les fonctionnaires du ministère du gouvernement du Canada qui finance le programme Échanges Jeunesse Canada YMCA à divulguer ces renseignements à des fins statistiques spécifiques et liées au programme.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

### Conditions générales

#### Déclaration relative au financement du gouvernement et à la collecte de renseignements au sujet du participant/de la participante

Vous comprenez que, puisque le gouvernement du Canada a assuré le financement du programme, il a besoin d'obtenir mes renseignements en tant que participant/participante pour mesurer les résultats du programme et en évaluer le succès; pour évaluer, de façon plus générale, la mesure dans laquelle le programme a atteint ses objectifs; et pour s'acquitter de son obligation de rendre des comptes au Parlement et au public canadien relativement au fonctionnement du programme par la présentation des résultats. Les renseignements fournis au Canada sont administrés conformément à ce que prévoit la Loi sur la protection de renseignements personnels et la Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social, et vous avez le droit d'accès à ces renseignements en vertu de la Loi sur l'accès à l'information. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des droits quant à la protection de mes renseignements personnels, vous pouvez consulter le site Web du gouvernement du Canada.

Outre les renseignements recueillis au nom du gouvernement, le YMCA peut participer à d'autres projets de recherche. Afin que le YMCA puisse offrir un programme répondant aux normes de qualité les plus élevées, il se peut que les participants soient appelés, avant, pendant ou après l'échange, à répondre à un questionnaire dans le cadre de projets de recherche. Tous les renseignements ainsi recueillis seront traités conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada, ou encore à la loi provinciale ou au règlement municipal en vigueur à cet effet.

#### Limitation de la responsabilité

Vous acceptez que le YMCA n'assume aucune responsabilité pour des blessures corporelles ou pour des pertes ou des dommages matériels que le participant pourrait subir avant, pendant ou après l'échange, à moins que ceux-ci aient été directement et uniquement causés par la négligence irréfutable du YMCA.

Vous convenez que vous participez de façon volontaire au programme du YMCA et que vous le faites à vos risques et périls. Vous acceptez d'exonérer le YMCA, ainsi que ses agents/agentes, directeurs/directrices, employés/employées et bénévoles de toute réclamation ou action en justice liée à des blessures, à un décès, à des dommages matériels, à des vols ou à des pertes, ainsi que de toute responsabilité découlant directement ou indirectement de votre participation aux programmes du YMCA, à moins que ceux-ci aient été directement et uniquement causés par la négligence irréfutable du YMCA.

### Engagement du YMCA en matière de protection des renseignements personnels

Le YMCA s'engage à protéger les renseignements personnels en adhérant à des pratiques de traitement de l'information responsables. Le YMCA recueille et utilise les renseignements que vous fournissez lorsque vous accédez ou lorsque vous vous inscrivez à un programme du YMCA en vue de mieux répondre à vos besoins en matière de services, d'assurer un environnement sécuritaire, de compiler des statistiques, de vous renseigner au sujet du programme du YMCA auquel vous êtes inscrit, et de répondre aux exigences du gouvernement en matière de financement et de réglementation. On pourrait également vous contacter de façon périodique relativement à d'autres programmes, services et possibilités du YMCA susceptibles de vous intéresser et dont vous pourriez tirer des bienfaits. Vous pouvez demander l'accès à vos renseignements en vertu de la loi qui régit la protection des renseignements personnels applicable. Pour en savoir plus au sujet de l'engagement du YMCA en matière de protection des renseignements personnels, veuillez consulter le site Web : <https://ymcagta.org/privacy> (en anglais).

### Engagement du YMCA en matière de confidentialité

Le YMCA et l'animateur s'engage à promouvoir le respect de la personne, y compris le maintien de la confidentialité des renseignements personnels des participants/participant(e)s. Toutefois, la confidentialité de la relation entre le YMCA et le participant/la participante n'est pas absolue. Certaines circonstances restreignent la confidentialité de ces renseignements. Dans ces cas, il est du devoir du YMCA de divulguer les renseignements fournis par le participant/la participante :

1. L'obligation de divulguer les renseignements personnels en réponse à une assignation ou un mandat de perquisition ou toute autre exigence fixée par la loi;
2. Le participant/la participante divulgue des renseignements non divulgués antérieurement au sujet d'un cas d'abus perpétré contre un enfant ou une personne vulnérable;
3. Le participant/la participante déclare qu'il/qu'elle a l'intention de se blesser ou de blesser une autre personne;
4. Dans la mesure où ces renseignements sont nécessaires en vue d'offrir des services dans le cadre de programmes, y compris, sans s'y limiter, la prestation de programmes et la coordination sur place.

**Notre engagement les uns envers les autres :** Le YMCA offre une expérience partagée dont tous peuvent profiter. Chacun d'entre nous peut améliorer l'expérience de tous en veillant au respect d'autrui. Le YMCA s'efforce à offrir à chaque membre un excellent service à la clientèle. Tous les participants/participant(e)s, les membres du personnel, les invités/invitées et les bénévoles s'engagent à se traiter les uns les autres avec respect et dignité. Le YMCA estime que la diversité des personnes et des collectivités représente un atout, et œuvre à valoriser les différences. Vous convenez que vous n'exercerez aucune discrimination et que vous ne permettrez aucune discrimination fondée sur la race, les croyances, le sexe, l'orientation sexuelle, le genre, les capacités physiques, la couleur, l'âge, la citoyenneté, le statut familial ou marital, la nationalité et l'origine ethnique, le lieu de naissance ou la langue d'un/d'une autre participant/participante, membre du personnel ou bénévole. Le YMCA se réserve le droit de suspendre l'accès au programme en raison d'un comportement inapproprié. Vous vous unissez aux autres participants/participant(e)s, membres du personnel et bénévoles en concluant cet accord.

### Participation aux échanges

Pour prendre part au programme Échanges Jeunesse Canada du YMCA, les participants, jeunes et adultes, doivent montrer qu'ils comprennent bien leurs responsabilités dans le cadre du programme. Ils doivent en tout temps faire preuve de maturité et agir de façon responsable. Nous vous demandons de signer le formulaire pour attester que vous acceptez les conditions ci-dessous et que vous observerez les règles établies par l'animateur de groupe.

Vous convenez qu'un comportement entraînant un danger physique ou émotionnel pour autrui ou vous-même mènera au retrait immédiat du jeune de votre famille d'accueil, à la discrétion de l'animateur du groupe.

Pour que le jeune participant soit autorisé à participer au programme Échanges Jeunesse Canada du YMCA, il doit avoir attesté qu'il ne souffre d'aucune maladie contagieuse et qu'il est en bonne santé physique et mentale et donc capable de participer à l'échange et le participant a informé l'animateur des limitations ou restrictions ou limite qui doivent être pris en compte (par exemple, de graves allergies alimentaires, etc.).

Le participant a également accepté qu'il ne consommerait aucune substance susceptible d'affaiblir ses facultés à quelque moment que ce soit pendant l'échange. Le participant sera immédiatement expulsé du programme s'il possède ou consomme de l'alcool, ou des substances illicites ou dangereuses.

Vous acceptez de ne pas tenir le YMCA responsable des dépenses quelles qu'elles soient associées à une urgence médicale ou à une évacuation d'urgence.

J'ai lu attentivement et je comprends l'énoncé de confidentialité ainsi que chacune des conditions relatives à la participation à l'échange.

---

Signature

---

Date

## Contrat de la famille d'accueil alternative

J'accueillerai un participant.

oui                      non

Combien? \_\_\_\_\_

*Si vous avez répondu « oui », veuillez lire les conditions ci-dessous et signer le formulaire.*

J'accepte de respecter la culture et les valeurs du participant. Je m'engage à ne pas faire preuve de discrimination ni à autoriser la discrimination fondée sur la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, la croyance, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, l'expression de l'identité sexuelle, l'âge, l'état matrimonial, l'état familial ou un handicap du participant.

J'accepte d'accueillir le participant de l'héberger (endroit individuel pour dormir, installations sanitaires adéquates), de lui fournir les repas et les collations conformément au plan d'accueil remis par l'animateur du groupe et de prendre les dispositions nécessaires pour assurer ses déplacements locaux approuvés pendant la durée de l'échange.

J'ai fourni le nom de quatre références, et je sais que vous communiquerez avec au moins trois d'entre elles. J'ai tout lieu de croire que le contenu du présent formulaire sera gardé confidentiel. Je comprends qu'il est obligatoire que les familles d'accueil fassent l'objet d'une vérification pour pouvoir participer à ce programme d'échange national, et je me conformerai aux procédures particulières mises en place par l'animateur du groupe à cet égard.

Je conviens d'aviser l'organisateur du groupe en temps opportun advenant tout changement devant être apporté aux dispositions relatives à l'hébergement.

Je conviens de veiller à ce qu'il y ait la surveillance d'un adulte et j'assume l'entière responsabilité envers le participant pendant la durée de son hébergement chez moi. Je vais lui offrir un environnement sûr et sécuritaire.

J'offrirai l'aide nécessaire pour emmener un participant malade à une clinique médicale ou à un hôpital et j'informerai l'animateur du groupe immédiatement de la situation.

J'ai lu les responsabilités mentionnées ci-dessus que je dois assumer en tant que famille d'accueil et que je suis prêt à le faire. Je recevrai donc un invité chez moi en hébergement, assumant tous les privilèges et les responsabilités s'y rattachant.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date



## Références de la famille

*Veillez nommer quatre personnes **n'ayant pas de lien de parenté avec vous, qui vous connaissent depuis au moins trois ans.** Veillez donner leurs numéros de téléphone à la maison et au travail. Nous contacterons trois personnes. Avant de nous donner leur nom, demandez-leur si elles acceptent ce rôle. Merci.*

Nom du participant ou de la participante \_\_\_\_\_

Nom du parent ou du tuteur/tutrice \_\_\_\_\_

1. Nom de la première référence \_\_\_\_\_

Lien avec la famille \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (dom.) \_\_\_\_\_ (tr.) \_\_\_\_\_

2. Nom de la deuxième référence \_\_\_\_\_

Lien avec la famille \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (dom.) \_\_\_\_\_ (tr.) \_\_\_\_\_

3. Nom de la troisième référence \_\_\_\_\_

Lien avec la famille \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (dom.) \_\_\_\_\_ (tr.) \_\_\_\_\_

4. Nom de la quatrième référence \_\_\_\_\_

Lien avec la famille \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (dom.) \_\_\_\_\_ (tr.) \_\_\_\_\_

Il pourrait s'agir d'un employeur, d'un collègue, d'une ou d'un médecin de famille, de l'enseignante ou l'enseignant de votre enfant, ou de la directrice ou du directeur de l'école.

Les références provenant d'un employé ou d'une employée ou membre de la famille ne sont pas acceptables.