



## Contrat de la famille d'accueil alternative

*Veillez remplir le questionnaire en entier. Les formulaires incomplets ne seront pas acceptés. La falsification intentionnelle des 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) \_\_\_\_\_ garantis que tous les renseignements fournis ci-dessus sont, autant que je sache, exacts. Par la présente, je donne mon consentement et autorise la divulgation et la diffusion de ces renseignements aux représentant.e.s du gouvernement du Canada (Canada), qui finance le programme Échanges Jeunesse Canada du YMCA, livré par le YMCA du Grand Toronto en partenariat avec le YMCA du Grand Vancouver, le YMCA du Nord de l'Alberta et les YMCA du Québec (collectivement dénommés le YMCA) à des fins statistiques et connexes.

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

## Conditions générales

### **Déclaration relative au financement du gouvernement et à la collecte de renseignements au sujet du ou de la participant.e**

Je comprends que ce programme du YMCA est financé par le Canada, et qu'il peut, par conséquent, être soumis à l'approbation et à des conditions du gouvernement qui peuvent faire l'objet de modifications à l'occasion. La participation à ce programme n'est pas transférable. Si le financement devait cesser, le YMCA aiguillera, lorsque possible, les participant.e.s vers un.e représentant.e du gouvernement à des fins d'obtention de renseignements supplémentaires, ou vers d'autres fournisseurs de services au sein de la collectivité.

Je comprends également que, puisque le Canada finance le programme, le Canada a besoin d'obtenir des renseignements à propos de mon ou ma participant.e pour mesurer les résultats du programme et évaluer si ce dernier atteint les objectifs fixés et s'acquitte de son obligation de rendre des comptes au Parlement et au public canadien.

Les renseignements fournis 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*. J'ai le droit d'accéder à ces renseignements en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information*. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de vos droits en matière de protection de vos renseignements personnels, vous pouvez consulter le site Web du gouvernement du Canada [www.Canada.ca](http://www.Canada.ca).

Je comprends qu'en plus de recueillir des renseignements au nom du gouvernement tel que cela est requis, 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 participant.e.s soient appelé.e.s, avant, pendant ou après l'échange, à répondre à un questionnaire. 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**

Je consens au fait que le YMCA n'assume aucune responsabilité en cas de blessure corporelle ou de perte ou de dommages matériels que le ou la participant.e pourrait subir avant, pendant ou après l'échange, à moins que ceux-ci aient été directement et uniquement causés par la négligence irrefutable du YMCA. Je comprends que ma participation au programme est volontaire.

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

Le YMCA du Grand Toronto 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 je fournis lorsque j'accède ou m'inscris à un programme du YMCA en vue de mieux répondre à mes besoins en matière de services, d'assurer un environnement sécuritaire, de compiler des statistiques, de me renseigner au sujet du programme du YMCA auquel je suis inscrit.e, et de répondre aux exigences du gouvernement en matière de financement et de réglementation. Il se peut également que je sois contacté.e de façon périodique à propos d'autres programmes, services et opportunités du YMCA, susceptibles de m'intéresser ou de me bénéficier. Je peux demander l'accès aux 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 seulement).

### **Engagement du YMCA en matière de confidentialité**

Le YMCA et le ou la responsable de groupe s'engagent à promouvoir le respect de la personne, y compris le maintien de la confidentialité des renseignements personnels des participant.e.s. Toutefois, la confidentialité de la relation entre le YMCA et le ou la participant.e n'est pas absolue. Certaines circonstances restreignent la confidentialité de ces renseignements. Le YMCA peut recueillir, utiliser ou divulguer les renseignements fournis sans que je le sache ou que j'y consente au préalable si cela est dans mon intérêt, comme, par exemple, dans une situation d'urgence dans laquelle la vie, la santé ou la sécurité d'une personne est menacée.

Le YMCA peut divulguer des renseignements personnels sans que je le sache ou que j'y consente au préalable à :

1. Un.e avocat.e ou un.e représentant.e légal.e du YMCA.
2. Un organisme gouvernemental ou à un ministère, dans certaines circonstances.
3. Aux autorités concernées s'il s'agit d'informations divulguées en lien avec la maltraitance d'un.e enfant ou d'une personne vulnérable.
4. Afin de se conformer à une citation à comparaître, un mandat ou une décision judiciaire ou lorsqu'exigé autrement par la loi.
5. 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.

## Participation aux échanges

Pour prendre part au programme Échanges Jeunesse Canada du YMCA, tous les participant.e.s, jeunes, et adultes doivent montrer qu'ils et elles comprennent bien leurs responsabilités dans le cadre de l'échange et faire preuve d'un comportement mature et responsable en tout temps. Nous vous demandons de signer ce formulaire pour attester de l'acceptation des conditions ci-dessous et du respect des directives établies par le ou la responsable de groupe.

Je comprends que pour participer à un échange en personne avec voyage, tous les participant.e.s, responsables de groupes et hôtes doivent être pleinement vacciné.e.s contre la COVID-19, à l'aide d'un vaccin approuvé par Santé Canada, et que la dernière dose doit avoir été administrée au moins quatorze jours avant le début du programme/voyage. Toute exception doit être approuvée par votre commission/organisation scolaire et celles et ceux qui voyagent doivent également répondre aux exigences énoncées dans les conseils en matière de voyage du gouvernement du Canada. Pour en savoir plus à propos des exemptions aux exigences relatives à la vaccination, veuillez consulter la page suivante : <https://voyage.gc.ca/voyage-covid/voyage-restrictions/voyager-interieur>.

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 du ou de la responsable du groupe.

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

Le ou la participant.e et leur parent ou tuteur.trice ont également accepté que le ou la participant.e ne consommerait aucune boisson alcoolisée ou drogue illégale à quelque moment que ce soit pendant l'échange. Le ou la participant.e sera immédiatement expulsé du programme s'il ou elle possède ou consomme de l'alcool, ou des substances illicites ou dangereuses.

En cas d'intervention médicale ou d'évacuation d'urgence, je consens à ne pas tenir le YMCA responsable de tout coût associé.

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.e participant.e.

oui

non

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

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

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 d'un.e participant.e.

J'accepte d'accueillir le ou la participant.e, 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 le ou la responsable 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 le ou la responsable du groupe à cet égard.

Je conviens d'aviser le ou la responsable 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 ou la participant.e 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.e participant.e malade à une clinique médicale ou à un hôpital et j'informerai le ou la responsable 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 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 \_\_\_\_\_

Responsable de la famille d'accueil \_\_\_\_\_

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.**