

**Prix d'Innovation Weston pour les jeunes (2011)
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

Le Centre Centennial de la science et de la technologie, connu sous le nom de Centre des sciences de l'Ontario («Centre des sciences»), vous invite à participer au Prix d'Innovation Weston pour les jeunes 2011 (le «Prix»).

Je soussigné, _____, le candidat, en contrepartie d'avoir la permission de participer au Prix, reconnais et accepte ce qui suit :

1. J'ai obtenu, lu et compris le Règlement du Prix (le «Règlement») affiché à www.CentredesSciencesOntario.ca/innovationaward/rules.asp
2. J'accepte de respecter le Règlement.
3. Je consens à ce que mes renseignements personnels (nom, image, photo, ressemblance, voix, lieu de résidence et représentation) soient recueillis, utilisés, divulgués et conservés dans le cadre du Prix, conformément au Règlement.
4. J'accepte que le Centre des sciences est le propriétaire de tous les formulaires d'inscription remplis.
5. Par la présente, j'accorde irrévocablement au Centre des sciences tous les droits, quels qu'ils soient, sur les formulaires d'inscription remplis et sur les photos prises par le Centre des sciences lors de la remise du Prix, notamment les droits décrits dans le Règlement, dans tout l'univers, à perpétuité et dans tous les médias et formats existants et à venir.
6. Par la présente, je décline irrévocablement tous et chacun des droits, y compris les droits moraux sur toutes les photos de moi et tous les enregistrements effectués à mon sujet lors de la remise du Prix, et sur l'usage de mon nom et de mon lieu de résidence dans le cadre de la remise du Prix.

7. Par la présente, j'accepte de relever de toute responsabilité et d'indemniser le Centre des sciences et ses fonctionnaires, personnes nommées, employés et agents respectifs de chacune et de toute réclamation, créance, dépense, demande, obligation, action, droit d'action et de chacune et de toute responsabilité, quelle qu'en soit la cause et quel qu'en soit l'auteur, y compris envers un tiers ayant subi des dommages corporels (y compris son décès), des lésions corporelles, des dommages matériels, un libelle, une diffamation ou une atteinte à la vie privée, ainsi que de toute atteinte au droit d'auteur se rapportant notamment au Prix, à ma participation au Prix, à l'utilisation, la modification, l'adaptation, la traduction, la collecte, la divulgation ou tout autre usage des photos de moi et des enregistrements effectués à mon sujet, de l'utilisation des prix ou des consentements que j'ai accordés en vertu de ce formulaire de consentement.

8. J'accepte que le Centre des sciences utilise mon nom, image, photo, ressemblance, voix, lieu de résidence et représentation, tels qu'ils sont indiqués sur ce formulaire de consentement, sans me rémunérer.

9. Toute décharge ou renonciation que contient ce formulaire de consentement a force obligatoire pour mes héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs et ayants droit.

* * *

Nom : _____ Date de naissance : _____
Prénom Initials Nom de famille Jour(oo) / Mois(oo) / Année(oooo)

Adresse : _____
Rue (Appartement) Ville Province Code postal

Courriel : _____ Téléphone : _____

(a) Pour les individus âgés de dix-huit (18) ans et plus :

J'ai 18 ans ou plus. Je réside au Canada. J'ai lu le Règlement et ce formulaire après qu'il a été rempli. J'accorde ce consentement, cette décharge et cette renonciation librement et je comprends et accepte que je sois tenu de me conformer à son contenu.

Signature _____
Nom en caractères d'imprimerie Date

Témoïn _____
Nom en caractères d'imprimerie Date

(b) À signer par le parent ou tuteur légal des individus âgés de moins de dix-huit (18) ans ou par le tuteur légal d'individus qui ne peuvent pas donner de consentement éclairé, de décharge et de renonciation :

Je suis le parent ou tuteur légal de l'individu ci-nommé à qui ce formulaire s'applique et pour qui je donne ce consentement, cette décharge et cette renonciation. Je suis légalement autorisé à représenter et habilité à lier l'individu ci-nommé. L'individu ci-nommé est résident du Canada. J'ai lu le Règlement et ce formulaire après qu'il a été rempli. J'accorde ce consentement, cette décharge et cette renonciation librement au nom de l'individu ci-nommé et je comprends et accepte que je sois tenu responsable de son contenu.

Signature _____
Nom en caractères d'imprimerie Date

Témoïn _____
Nom en caractères d'imprimerie Date

Oui, j'aimerais recevoir des informations sur les activités, les programmes et les promotions du Centre des sciences de l'Ontario.

Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. Ces renseignements seront utilisés dans le but (a) d'administrer et de promouvoir le Prix conformément au Règlement, y compris de notifier les lauréats, et (b) d'envoyer des informations comme indiqué ci-dessus, si cela a été consenti. Pour tous renseignements, veuillez vous adresser à :

Directrice du Centre d'Innovation de la famille Weston

Centre des sciences de l'Ontario
770 Don Mills Road Toronto, ON M3C 1T3
(416) 429-4100 • Courriel : WYIA@osc.on.ca