

ACCORD et DÉGAGEMENT DE LA FAMILLE

À: *Service Coordination des services*

CECI EST UN DOCUMENT IMPORTANT. S.V.P. LE LIRE SOIGNEUSEMENT AVANT DE LE SIGNER.

En signant cet accord et dégageant je reconnais et conviens/ nous reconnaissons et convenons que :

Le Travailleur en besoins spéciaux **n'est pas** un employé de *Service Coordination des services* mais un entrepreneur indépendant que j'ai/nous avons embauché directement, indépendant de toute implication de *Service Coordination des services* qui n'a/n'ont aucun contrôle ou direction sur et n'est pas/ ne sont pas responsable des actions ou de la conduite du travailleur que j'ai/nous avons choisi et embauché, ni d'aucun problème que j'ai/nous avons avec le travailleur. Je vais/Nous allons résoudre tout problème directement avec le travailleur. Le travailleur n'est pas autorisé à représenter ou parler pour et ne participe à aucun service que *Service Coordination des services* me/nous fournit.

N'importe quel profil de travailleur en besoins spéciaux que *respireservices.com* me/nous fournit, est fourni comme un travailleur de répit possible. Le coordonnateur de *Service Coordination des services* peut retirer un travailleur de la banque de données à n'importe quel moment, sous sa discrétion unique. Je comprends/nous comprenons que *Service Coordination des services* n'est/ne sont pas responsable de me/nous informer si un travailleur est retiré de la banque de données.

Les profils de travailleur en besoins spéciaux sont fournis comme un service public. Le contenu du profil d'un travailleur à ma/notre disposition est fourni par et est la responsabilité du travailleur. J'utiliserai/ Nous utiliserons les renseignements fournis dans le profil de travailleur pour mes/nos propres besoins et à mes/nos propres risques, sans aucune responsabilité de *Service Coordination des services* de ma/notre usage du profil de travailleur.

Je comprends/ nous comprenons que le travailleur en besoin spéciaux a fourni une vérification de dossier de police récente et des noms de personnes contact et/ou des lettres de référence au programme de la Réserve des travailleurs au moment de son entretien pour la banque de données de profil de travailleur du programme de la Réserve des travailleurs. Je comprends/ nous comprenons que *Service Coordination des services* n'est/ne sont pas responsable de vérifier les références que le travailleur a fourni et il se peut que ceci a ou n'a pas été fait. Même si *Service Coordination des services* a/ont vérifié les références du travailleur, les renseignements obtenus sont confidentiels et peut être périmés. Je comprends/ nous comprenons que je peux/ nous pouvons et que *Service Coordination des services* me/nous encourage à vérifier les références que le travailleur me/nous fournit. Je comprends/ nous comprenons aussi que je peux/nous pouvons demander au travailleur pour une vérification de dossier de police récente. Je comprends/ nous comprenons que je suis/ nous sommes entièrement responsable de tout défaut de ma/notre part de vérifier les références que le travailleur me/nous a fourni ou d'obtenir une vérification de dossier de police récente pour le travailleur.

Je comprends/ nous comprenons que je peux/ nous pouvons recevoir des renseignements confidentiels des travailleurs par l'usage de la banque de données du programme. En signant cet accord et dégageant de la famille, j'indique/ nous indiquons ma/notre compréhension de mes/nos responsabilités de maintenir la confidentialité des renseignements personnels du travailleur et je conviens/ nous convenons que je maintiendrai/ nous maintiendrons la confidentialité des renseignements personnels du travailleur et je ne communiquerai pas/ nous ne communiquerons pas ces renseignements sans le consentement du travailleur ou tel que légalement demandé ou permis.

Le Travailleur en besoins spéciaux a reconnu par écrit que:

- Il/Elle est entrepreneur(e) indépendant(e) à moi/nous et il/elle est responsable uniquement devant moi/nous.
- Il/Elle est l'unique responsable de peu importe quel véhicule privé qu'il/elle emploie pour transporter les personnes avec dont il/elle sert ; et
- Il/Elle est responsable de sa propre assurance de santé, accident et responsabilité civile, paiement d'impôts, contributions à l'assurance emploi et au Régime de pensions du Canada et autres programmes de bénéfices sociaux.

En signant cet accord et dégageant de la famille, je libère et décharge/ nous libérons et déchargeons *Service Coordination des services* (qui dans cet accord et dégageant inclut toutes les personnes pour lesquelles *Service Coordination des services* est légalement responsable, incluant sans limitation les employés, les agents, les officiers et les directeurs de *Service Coordination des services* de toutes les actions, de causes d'action, de démarches, de réclamations, de demandes, de pertes, de dommages et de responsabilités de toute nature résultant directement ou indirectement de mes rapports avec le travailleur que j'engage/ nous engageons pour me/nous fournir des services de répit. J'accepte/Nous acceptons d'indemniser *Service Coordination des services* de toutes les responsabilités, pertes, réclamations, demandes, coûts et dépenses occasionnés par ceux-ci en raison de mes actions et ma conduite concernant le travailleur et les services de soutien que le travailleur me/nous fournit. Je conviens/ nous convenons également que je n'entamerai/ nous n'entamerons aucune réclamation contre aucune partie qui peut réclamer la contribution ou l'indemnité de *Service Coordination des services*.

Cet accord et dégageant est lié sur mes héritiers, exécuteurs et d'autres représentants juridiques personnels.

Dans le cas échéant que le contenu de n'importe quelle disposition de cet accord et dégageant s'avère inadmissible ou inapplicable entièrement ou partiellement, que la disposition doit être divisée de cet accord et dégageant et n'affectera pas la validité ou l'applicabilité du reste de cet accord qui continuera dans toute puissance et effet.

J'AI LU ET COMPRIS/ NOUS AVONS LU ET AVONS COMPRIS TOUT CET ACCORD ET DÉGAGEMENT ET JE SUIS/ NOUS SOMMES D'ACCORD SUR TOUTES SES CLAUSES.

Daté: _____

Signature du premier parent ou tuteur

Signature du témoin

Nom en lettres moulées

Nom en lettres moulées

Signature du deuxième parent ou tuteur

Signature du témoin

Nom en lettres moulées

Nom en lettres moulées