

AVIS AU SURINTENDANT DE LA COMMISSION SCOLAIRE

Province du Manitoba

Nom légal complet de l'enfant : _____

Nom du (des) parent(s) légal(aux)/ou tuteur(s) : _____

Le niveau scolaire actuel de l'enfant : _____

Nom de l'école : _____

Numéro et nom du district scolaire : _____

C'EST LE DROIT DE CHAQUE ENFANT, si cet enfant est d'âge scolaire et réside dans la province du Manitoba, de recevoir sans discrimination une éducation fournie par le gouvernement du Manitoba.

C'EST LE DROIT DE CHAQUE INDIVIDU, en tant que principe fondamental et au titre de l'ordre public et des droits de l'homme, d'être traité sur un pied d'égalité en ce qui concerne la dignité, les droits et responsabilités, sans distinction de race, de croyances religieuses, de couleur, de sexe, d'identité de genre, d'expression de genre, de handicap physique, de handicap mental, d'âge, d'ascendance, du lieu d'origine, de l'état matrimonial, de la source de revenu, de la situation familiale ou de l'orientation sexuelle tel que stipulé par l'article 9 de la Loi sur les droits de l'homme du Manitoba.

C'EST LE DROIT DE CHAQUE INDIVIDU à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne, tel que protégé par l'article 7 de la Charte canadienne des droits et Libertés.

IL EST AFFIRMÉ EN COMMON LAW que tout ce qui affecte la santé d'une personne, qu'elle soit physique ou psychologique, est un Traitement Médical, nécessitant un consentement explicite et éclairé.

AVIS FORMEL DE NON-CONSENTEMENT ET D'EXEMPTION

En tant que parent/tuteur légal de mon enfant, cette lettre représente un AVIS JURIDIQUE et FORMEL que mon enfant NE CONSENT PAS et est EXEMPTÉ de toute obligation de porter tout type de couvre-visage. Je refuse expressément mon consentement pour que mon enfant reçoive tout traitement médical lié au COVID-19, y compris, mais sans s'y limiter à tout désinfectant liquide pour les mains, test, collecte de fluides corporels, médicament, traitement ou injection qui interfère avec, impacte, altère, affecte ou entrave l'autonomie de la personne physique de mon enfant. Cet AVIS JURIDIQUE remplace tous les consentements antérieurs, implicites ou explicites, fournis au nom de mon enfant en ce qui concerne toute forme ou mode de traitement et est uniquement relié au Covid-19. J'espère, tel que le veut l'esprit de la loi, que mon enfant ne sera pas séparé, placé derrière des barrières, isolé ou autrement discriminé.

PROTECTION DES DROITS LÉGAUX DE MON ENFANT

Le non-respect de cet avis constitue une violation délibérée des droits légaux de mon enfant, en vertu de la loi canadienne, qui est punissable conformément aux dispositions de ces lois. Ces lois incluent, mais ne sont pas limitées à ce qui suit : Loi sur les écoles publiques, CPLM, c.P250 ; Code des droits de la personne, CPLM c.H175 ; Loi sur la santé publique, CPLM, c.P210; Criminel Code, LRC 1985, c.C-46 ; Déclaration canadienne des droits, SC 1960, ch.44; c.H-6 ; Charte canadienne des droits et libertés, Annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada (Royaume-Uni), 1982, c.11. *Remarque : Les droits conférés par ces lois NE SONT PAS remplacés par une politique ou un règlement administratif ; pour plus de clarté, L'article 58 du Code des droits de la personne du Manitoba stipule explicitement : " Sauf disposition contraire expresse dans les présentes ou dans un autre Loi de la Législature, les droits substantiels et les obligations contenus dans le présent Code ont préséance sur les droits substantiels et les obligations dans toute autre loi de la législature, qu'elle soit promulguée avant ou après le présent code.

En signant ce document, JE CONFIRME QUE: Je suis le parent/tuteur légal de l'enfant identifié ci-dessus, j'ai le pouvoir de prendre les décisions décrites dans le présent avis au nom de l'enfant et je comprends et autorise les déclarations contenues dans le présent avis de mon libre arbitre et en considération de l'intérêt supérieur de mon enfant, y compris la sécurité physique, psychologique et émotionnelle dans le meilleur intérêt des besoins de l'enfant, en fonction des circonstances.

SIGNÉ ce _____ jour de _____ 20_____

Signature du parent légal ou du tuteur : _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____

COURRIEL : _____

[Trouver votre surintendant](#)