

Nom du parent : _____

Adresse courriel : _____

Nom de l'enfant : _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____

À votre demande, vous avez choisi de communiquer des renseignements personnels concernant le traitement d'intervention précoce de votre enfant par courriel sans recourir au cryptage. Envoyer des renseignements personnels par courriel comporte certains risques dont vous devriez être au courant avant de donner votre consentement. Parmi ceux-ci :

- Le courriel peut être facilement transféré et stocké au format électronique et papier sans consulter le parent.
- L'expéditeur peut se tromper d'adresse courriel et les renseignements personnels peuvent être accidentellement envoyés au mauvais destinataire.
- Un courriel envoyé sans cryptage n'est pas sécuritaire et peut donc être intercepté par des tiers inconnus.
- Le contenu du courriel peut être modifié sans que l'expéditeur ou le destinataire n'en soient avisés.
- Des copies du courriel peuvent encore exister même après que l'expéditeur et le destinataire aient supprimé les messages.
- Les employeurs et les fournisseurs de services ont le droit de vérifier les courriels envoyés par l'intermédiaire de leurs systèmes.
- Le courriel peut contenir des virus ou autres programmes nocifs.

ATTESTATION ET CONSENTEMENT PARENTAL

Je reconnais que j'ai lu et compris les éléments ci-dessus décrivant les risques associés à l'utilisation des courriels pour communiquer des renseignements personnels. Ainsi, je soussigné _____, autorise _____, dont l'adresse courriel est le _____, à communiquer avec moi à mon adresse courriel, _____, au sujet de la participation de mon enfant _____ au programme d'intervention précoce (Early Intervention Program, ou « PIP »), y compris mais sans s'y limiter les communications concernant l'exécution du service, son progrès dans le cadre du programme ainsi que tout autre sujet relié. Je comprends que l'utilisation du courriel sans cryptage comporte les risques mentionnés ci-dessus et peut mener à une divulgation involontaire desdits renseignements.

(Facultatif) De plus, j'autorise les membres de l'équipe de traitement de mon enfant à communiquer les renseignements personnels de ce dernier entre eux au moyen de courriels non cryptés. Les membres de l'équipe d'intervention précoce à qui je donne l'autorisation d'utiliser le courriel non crypté pour communiquer entre eux au sujet de mon enfant comprennent :

1. _____ avec l'adresse courriel _____
2. _____ avec l'adresse courriel _____
3. _____ avec l'adresse courriel _____
4. _____ avec l'adresse courriel _____
5. _____ avec l'adresse courriel _____

Signature du parent : _____ Date (jj/mm/aaaa) _____

Veillez noter : Si le Formulaire de consentement parental pour la communication de renseignements personnels par courriel porte la signature électronique du parent/tuteur légal pour consentir à ce mode de communication, cette signature doit aussi inclure un marqueur de confirmation de signature électronique (accessible par le biais d'applications comme Adobe Acrobat, DocuSign, etc.) qui inclut la date et l'heure de signature sur le formulaire. Si cette protection n'est pas accessible, le Formulaire de consentement parental pour la communication des renseignements personnels par courriel doit être imprimé pour permettre au parent/tuteur légal de signer le document papier pour donner son consentement.