



uOttawa

Déclaration de l'étudiant

Assurance de la CSPAAT ou assurance privée pour les étudiants inscrits à des stages dans le cadre d'un programme d'étude

Assurance des étudiants qui font un stage non rémunéré

Le gouvernement de l'Ontario, par l'intermédiaire du **Ministère la Formation et des Collèges et Universités - MFCU** (connu anciennement sous le nom du ministère de L'Enseignement supérieur et de la formation professionnelle - MESFP), rembourse à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) le montant des prestations versées aux stagiaires inscrits à un programme d'études approuvé de l'Université d'Ottawa. Les étudiants de l'Ontario sont admissibles à l'assurance contre les accidents du travail de la CSPAAT lorsqu'ils font un stage non rémunéré dans le cadre de leur programme d'études.

Par ailleurs, le **MFCU** offre aux étudiants, par l'entremise des Assurances CHUBB, une couverture d'assurance privée si le stage non rémunéré se déroule chez un employeur qui n'est pas visé par la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et une couverture limitée si le stage a lieu à l'extérieur de l'Ontario (ailleurs au Canada ou à l'étranger). Ces étudiants devraient tout de même souscrire une assurance-maladie complémentaire dans le cadre du régime d'assurance étudiant ou d'un autre régime.

L'Université d'Ottawa est tenue de communiquer au **MFCU** certains renseignements personnels se rapportant au stage non rémunéré et aux demandes d'indemnisation qui pourraient être présentées à la CSPAAT ou aux Assurances CHUBB.

La présente déclaration doit être remplie et dûment signée – la signature du ou de la stagiaire faisant foi de son acceptation des conditions régissant le stage non rémunéré – et une copie doit être remise au coordonnateur des stages de l'Université d'Ottawa avant le début du stage.

Déclaration

Je déclare avoir lu et compris que l'assurance de la CSPAAT ou l'assurance privée sera fournie par le **MFCU** pendant que je ferai mon stage non rémunéré, lequel a été négocié et conclu par l'Université d'Ottawa dans le cadre de mon programme d'études. A noter que cette couverture d'assurances ne s'applique pas aux étudiants internationaux participant à un stage dans leur pays d'origine.

Je conviens que, pendant mon stage, je suivrai toute formation en matière de sécurité et toute procédure exigée par l'Université et l'employeur.

Je ferai parvenir à l'Université une confirmation écrite de ma formation en santé et sécurité au travail.

J'aviserai sans délai mon employeur de toute préoccupation que je pourrais avoir en matière de sécurité. Si aucune suite n'est donnée, je communiquerai avec le coordonnateur des stages de l'Université au sein de ma faculté et l'informerai de tout problème non résolu.



uOttawa

Je comprends que tous les accidents qui se produisent au cours du stage non rémunéré doivent être immédiatement signalés à l'employeur, au coordonnateur des stages de l'Université d'Ottawa et le gestionnaire au Bureau de la gestion du risque placement clinique.

Un *Rapport d'accident, d'incident ou de maladie professionnelle* en ligne de l'Université d'Ottawa doit être complété <https://bgr.uottawa.ca/stage-clinique/declaration-accident>

En cas de blessure, je dois compléter le formulaire du **MFCU** intitulé *Demande d'indemnisation contre les accidents du travail pour les étudiants postsecondaires qui prennent part à un placement non rémunéré*, le signer et le faire parvenir au gestionnaire du Bureau de la gestion du risque stage clinique au accident_studentplacement@uottawa.ca.

Je conviens également qu'en cas de blessure, je communiquerai régulièrement avec l'Université et lui fournirai de l'information sur ma capacité de retourner en stage et sur tout état de santé qui pourrait m'empêcher de reprendre certaines de mes fonctions.

Je comprends les répercussions de la présente déclaration, et je confirme avoir obtenu des réponses satisfaisantes à toutes mes questions.

Nom (stagiaire) :	Signature (stagiaire) :
Programme :	Date :
Numéro étudiant :	
Nom du parent/tuteur légal (si la personne a moins de 18 ans) :	
Signature :	Date :