

To fill this form in you need to have **ADOBE ACROBAT 9 or HIGHER**
([downloadable here](#))

PLEASE UPDATE NOW

大人の参加者のリーガルフォーム (参考—これに記入して提出することはできません)

(医療のための一時的後見人の指名、権利放棄と同意)

このフォームはすべてのプログラムにおける大人の参加者、スタッフ、とリーダーについてのものです。便宜のため、この書式において「参加者」とは参加者、スタッフ、リーダーのいずれかを指します。¹

この書式は参加者によって記入されるものです。参加者は、署名された原本と1部のコピーを、参加するCISVの国際プログラムに携行しなければなりません。また署名済みフォームをスキャンしたコピー1部を参加者が所属するCISV支部に残してください。CISVは各国協会、支部、ボランティアの方々を支援する目的で、情報保護のための資料・情報を作成しています。それらの資料・情報はCISVのウェブサイトから入手可能です。

注 このフォームにおいて特別に指定しない限り、“CISV”とは、CISV国際協会、すべての国の協会および奨励協会、またすべての引率者(リーダー)、スタッフ、ボランティア、従業員、代理人、会員を含みます。このフォームに署名することは以下に記載のCISVプログラムに参加する条件の一つです。

参加者の氏名			
名		ミドルネーム	姓
参加者の生年月日(日/月/年)			
参加者の所属			
派遣元CISV協会名		派遣支部	
参加者は以下のCISV国際プログラムに参加します			
CISV programme (e.g. V-2018-011)		開催国協会	
プログラムの期間:			
開始日 (day/month/year)		終了日 (day/month/year)	
CISVがプログラム中に使うことのできる緊急連絡先			
氏名			
参加者との関係			
市町村名		国	
	カンントリーコード	市外局番	番号
電話番号			
携帯番号			
eメール			

¹日本語訳は説明のためにつけたもので、このフォームは英語の記載事項が基本となります。

もう一つの緊急連絡先氏名と電話番号	名前	
	電話番号	
	参加者との関係	

Part 1: 一時的後見人の指名

私が私自身の医療措置について指示または同意をすることができない状況になった場合、私は上記開催国の CISVスタッフ（プログラムスタッフ、あるいは、ホストファミリー）を一時的後見人として指名します。この指名は、私にかわって医療処置および処方薬の投与に同意することを目的としています。この指名は上記の期間中有効であることを認めます。

Part 2: ヘルスフォーム（健康状況記載書）

私は、私が上記のCISVプログラムに参加するために、私と私の子供が、適切にすべての項目について記載したCISVのヘルスフォームを提出しなければならないことを、了承しています。私は、CISVが私を保護する目的で必要不可欠である、私に関する身体的、感情的、また心理的健康状態またその発達状況に関する情報の全てを開示しなければならないことを、了解しています。詳細は当該ヘルスフォームを参照してください

Part 3: 旅行・医療保険

私はCISVプログラムに参加するために、私 が、医療保険を含むCISVの旅行保険でカバーされることを理解しています。（保険の詳細はwww.cisv.orgにあります。）私はこの保険でカバーされない、私に必要な医療費についての支払い責任があることを理解しています。

Part 4: 法的権利放棄および損害賠償責任

（このフォームの最後にある説明をみること）

私は上記記載のCISVプログラム（詳細はwww.cisv.org/programmesに掲載）の特性を理解しており、私の子供がそれに参加する能力を有していると考えています。

CISVの側に重大な過失がない限り、私は上記のプログラムの行き帰りの旅行の間、およびプログラム参加中に私が傷害を受けても、CISVに対し、補償を要求したり、訴訟を起こしたりしないことに同意します。

私はまた、私が原因となる損害、傷害に対して、これを補償することに同意します。

私は、CISVプログラムの前後に、私が（CISVプログラムへの直行、直帰以外の）旅行をする場合、かかる旅行はCISVプログラムの一部ではなく、その責任はすべて私が負うことを理解しています。

Part 5: 行動に関する合意

私は、CISVの参加者は現地の法およびCISVの規則にしたがって振舞わなければならないと理解しています。

私は以下のことを確認します：

- 私はCISV国際協会のBehaviour Positive Policy、Child Safeguarding Policy and Procedures（Adult Code of BehaviourとCommunicating with and about Childrenの規則を含む）を読んでおり、これを理解し、その内容に同意し、それに則した行動をします。
- 私は自分に課せられた義務を履行し、常にスタッフの指示と監督のもとに行動し、その合理的な指図と説明に従います。
- 私は、すべてのボランティア、子どもたち、またCISVに関連したすべての人々に対して、常にていねいにまた礼儀正しくふるまいます。
- 私は、Child Safeguarding Policyの下、子どもが危険に晒されていた、または晒されていると私が信ずる場合は、それを速やかにCISVのスタッフに報告します。
- 私は、CISVのポリシー違反、または適用のある法規違反のおそれがあった場合、CISVまたは外部の機関による調査に協力します。
- 私は、CISVプログラムまたはイベントの前後に、子供とコンタクト、またはコミュニケーションをとる場

合は、かならずその子供の両親がその事実を知っているよう確認します。

私は、もし私がCISVの合理的な判断によって不適切とみなされる行動に及んだ場合、私はCISVの判断によってプログラム終了前に帰国を強制されうることを理解しています。かかる強制帰還によって費用が発生した場合、私がそれを支払います。

私は、もし私がこの同意に違反した場合、私が永久的に、どのような立場であれ、CISVにボランティア、または参加することを禁じられうることを理解しています。

私はCISVのPositive Behaviour Policy (Adult Code of Behaviourを含む)、またChild Safeguarding Policy and Proceduresを精読しています。これらには、対面またはオンラインにおけるCISVの大人と子供とのコミュニケーション、また子供に関するコミュニケーションに関連したより詳細な規則が定められています。私はこれらを精読し、理解しており、またそれら規則の違反を、速やかに当該のCISVの支部、または各国協会において、信頼と責任を負う地位にある人物に報告します。

Part 6: データの使用

CISV私は、CISVのウェブサイトに掲載されたPrivate Policyの内容に同意します。より詳しい情報は、Private Policy、また<http://www.cisv.org/terms-and-conditions/>の、「privacy and myCISV」に記載されています。また、個人情報の取扱いに関するより詳しい説明は、このフォームの末尾にある補足説明にも記載されています。

Part 7: 肖像権、文芸作品の使用許可

私は、CISVがCISVプログラム参加の一環として制作された、私を含む映像と音声記録を、CISVが使用または出版することに同意します。CISVは、これらのものを、教材および活動促進資料の作成を目的とし、Webページやソーシャルメディア（例えばブログ、インスタグラム、フェイスブック）に使ってかまいません。これらには私のファーストネーム（あるいはニックネーム）、国籍をつけて使用、出版してかまいません。私による個別の同意がない限り、私のそれ以上の詳細は開示されないものとします。

Part 8: CISVプログラムについての研究活動

その教育プログラムに加えて、CISVは異文化交流および人間関係の分野における研究を促進するように活動しています。研究活動は、我々のプログラムの中および大学のようなほかの組織との協力によって行われます。すべてのそのような研究プロジェクトはCISV国際協会の承認プロセスを経る必要があります。研究の成果は、私自身が特定されるような形で公開されることはありません。私は承認された研究プロジェクトに参加することに同意いたします。研究プロジェクトについての詳細はwww.cisv.orgにあります。

Part 9: 署名

私は、この法的書類のすべての部分を理解し、受け入れ、同意することを示すために、すぐ下に記載の日付で署名しました。私はまた参加者の代わりにこの決定を下す適切な法的権限と責任を有していることを確認します。

参加者の署名		
		署名の年月日

証人

あなた方が署名する前に、証人となってくれる人を連れてきてください。（その人に、あなた方がその人の前でこの書類に署名したということを証明するために署名するように頼んでください。CISVはいろいろな国で事業をおこなっ

ておりいくつかの国では署名の証人が必要な場合があります。CISVはこのやり方をどの場合でも行っていただくようお願いいたします。証人は18歳かそれ以上の必要があります。(必ずしも必要ではありませんが)証人はCISVの会員であることが望ましいと思います。

証人の署名		
		署名の年月日
証人の氏名(楷書)		
証人の生年月日		

公証(以下の空白は、参加者または開催国協会によって法的に必要とされる場合の公証人・証人の公式な捺印・署名のためのものです。)

補足説明

何十年にもわたって、CISV は世界の子供たちと青年の間での異文化間の理解を深めるために活動してきました。何千人もの若者たちが CISV の複合文化教育プログラムを通じた各人の経験によって変革しています。1951 年の最初の Village 以来、CISV のボランティアたちは参加者が世界と自分たちについて学ぶために健康で安全な機会を提供するよう活動しています。私たちは私たちの成果を誇りに思っていますし、その子供たちを CISV に参加させる親たちの信頼を勝ち得るように懸命に働いています。

CISV参加者の健康と安全は多くのCISVプログラムを可能にしてきたボランティアの世界的ネットワークにとって最も重要なことです。しかしながら、近年、資産賠償責任保険の費用が、私たちのリスクマネジメントプログラムによる努力にもかかわらずどんどん上がっています。

そのプログラムの実行の継続を確実にするためには、CISV 国際本部は参加の条件として賠償の権利放棄を要求することとします。この理由で CISV 派遣者として参加するためには、すべての18歳未満の若者の親または法的後見人は(このフォームの第4節にある)法的権利放棄と損害賠償責任条項について同意書名しなければなりません。また、16 歳以上の引率者(リーダー)とスタッフを含むすべての参加者は、法的権利放棄と損害賠償責任条項について同意書名しなければなりません。このフォームは全世界で用いられることに留意してください。またこのフォームのどの部分も適用される法律によって除外することのできない賠償責任を制限したり、取り除いたりすることはありません。

CISVは私たちのプログラムに施設を提供してくれる学校や団体といった非参加者のために賠償責任を継続するよう努力しますが、この権利放棄は、現在進行中のリスクマネジメントの努力とあわせて、世界のいろいろな国で CISV プログラムを実施するという私たちの能力について課される保険料の割り増し金の上昇のインパクトを抑えることができると考えています。

我々のリスクマネジメントの努力の結果、我々の国際プログラムに参加するすべての人にCISV国際による旅行保険を掛けることになりました。

個人データの使用

このフォームの5節にあるように、CISVは参加者の名前と連絡先情報を記録し、プログラム参加の内部管理および、参加の履歴記録を維持します(契約、法的義務、正当な利益のため)。たとえば、我々は、プログラムのサイドにすべての参加者に渡される、参加者の生年月日も含む参加者の住所リストプログラムのアドレスリストのコピーを保管しています。CISVはこのフォームのコピーを保管しますが、プログラム終了は事故、苦情、や申し立てなどの特別な状況に対して健康調査書(Health Form)のみを保管します。参加者が同意したところでは、CISV国際、およびその傘下団体、同窓会は参加者に組織での情報に基づいて将来連絡をとることがあります。

あなたは正当な目的や研究目的の個人データの処理について反論する権利を有しており、すでに与えた同意を取り消すことができます。これらの権利を実行するには我々に連絡ください。プライバシーについての考え方および連絡先の詳細については、我々のウェブサイトwww.cisv.orgを見てください。

もし、このフォームについて何か疑問がある場合、署名する前に CISV の担当者と話し合ってください。

CISVの決まりと青少年保護方針についての情報は私たちのウェブサイトにあります

あなたと、あなたの子供はwww.cisv.orgにあるCISVの行動規範を一読することをお勧めします。

文書改訂の記録

2022年4月 2021年版を元に修正(矢澤)