****

**ANNEXE A**

**ATTESTATION ET ENGAGEMENT DE CONFIDENTIALITÉ**

**DU MEMBRE DU CONSEIL D’ADMINISTRATION**



***J’atteste*** avoir pris connaissance du Code d’éthique et de déontologie des membres du conseil d’administration de l’AGEHCUQTR.

***Je reconnais*** en saisir le sens et la portée et je m’engage à le respecter.

De plus,

***je déclare*** avoir pris connaissance des règles relatives à la confidentialité, selon lesquelles :

*« Le membre du conseil d’administration est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l’exercice ou à l’occasion de l’exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de toute information reçue à ce titre ».*

*Cette obligation n’a pas pour effet d’empêcher un administrateur représentant ou lié à un groupe d’intérêts particuliers de le consulter ni de lui faire rapport, sauf si l’information est confidentielle suivant la loi ou si le conseil d’administration exige le respect de la confidentialité.*

*Toutefois, la confidentialité à laquelle est tenu le membre du conseil d’administration n’est pas exigée si :*

1. *le conseil d’administration autorise la divulgation de l’information;*
2. *l’information est généralement accessible aux étudiants hors campus;*
3. *l’information doit être divulguée en vertu d’une loi ou d’une ordonnance d’un Tribunal.*

*Cette obligation de confidentialité survit malgré la fin du mandat du membre. »*

SIGNÉ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom en lettres moulées **SIGNATURE**

Adresse complète : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code permanant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SVP, transmettre le formulaire rempli et signé au secrétaire général ou à son mandataire.