



AJYAL FILM FESTIVAL 2020 - JUROR CONSENT FORM

This consent form applies to your application to participate (and if selected, your participation) as a juror at the 2020 edition of the Ajyal Film Festival to be held on 11 – 23 November 2020 (inclusive) (the “Festival”).

Name of Participant:			
Date of Birth:		Mobile Number:	

I the undersigned juror, understand that despite appropriate safety measures being taken, and appropriate supervision being put in place, there are potential risks attached to my participation in the Festival, including hazards associated with health and safety, weather, location, internet safety conditions, and other participants, which I understand, accept, and confirm that DFI cannot be held liable for, unless caused by the negligent acts or omissions of DFI or its employees.

For the avoidance of doubt, I assume all risks associated with my participation in the Festival, and I assume full responsibility for my participation. Moreover, I willingly agree to comply with all rules and regulations relating to my participation, and in particular as regards protection against infectious diseases. I hereby agree to hold Doha Film Institute harmless against any liability whatsoever in relation to my participation, to the fullest extent permitted by law.

I am also aware that my participation in the Festival is subject to a selection process (DFI’s decision being considered final) and that if I am selected to participate as a juror, a non-refundable payment of QAR 250 will be required before the Ajyal Juror Orientation session (early November 2020). In the event that I am not selected to participate, I am aware that the QAR 50 registration fee will not be refunded.

I understand and accept that Ajyal Film Festival 2020 will be primarily held in an online environment, and that a tablet/laptop will be required to participate. DFI may offer the option to physically attend a screening at the theatre, if the circumstances permit, and of course following all of the country’s health and safety rules and regulations.

If you were offered the opportunity to attend a screening at the theatre, would you like to attend? (Yes/No) _____

I further understand that as part of the Festival, I may be videotaped, audiotaped, interviewed and or photographed by DFI or other media providers and I agree to allow DFI (and its affiliates and related entities) to keep the products of such videotaping, audiotaping, interviewing and/or photographing. I agree that such material along with my name can be used in for the purpose of marketing and promoting DFI and its interests, the Festival on a worldwide, royalty free, perpetual basis in any media (including all print media such as magazines and newspapers, outdoor media, such as billboards, building wraps, the world wide web such as websites, banners, live streaming and micro sites, and radio and television shows). I understand that, as part of my participation in the Festival, may be requested to undertake projects or provide written comments and I agree that the work product created by me can also be used by DFI in the same manner as is set out above. I acknowledge, accept and agree that no additional compensation other than my participation in the Festival will be paid in relation to the grant of the rights in this paragraph. Furthermore, I release DFI and its affiliates from any claims that may arise regarding the use of my image, including any claims of defamation, invasion of privacy, or infringement of moral rights, rights of publicity, or copyright.

I shall not commit any act or engage in any behavior that is illegal or which may cause embarrassment to the reputation of DFI and/or the State of Qatar and shall at all times comply with all reasonable requests and instructions of DFI and/or the DFI chaperones.

I further acknowledge that DFI exercises a zero tolerance policy towards misbehaviour, and accept its right to take action against me (including immediate removal from the Festival, without refund of my application/participation fee) if I am found to have misbehaved.

I have reviewed the information within the application form and confirm that it is valid and correct.

Participant Name: _____ Date: _____

Participant Signature: _____



MEDICAL INFORMATION

Do you suffer from any allergies (food, chemicals or other)?

Note that the theatres and other areas will be disinfected on a daily basis, therefore if the participant suffers from allergies of any cleaning chemicals or disinfectants please state them here.

Please list below:

Do you suffer from any medical conditions that DFI should be made aware of (diabetes, asthma or other)?

Please list below:

Have you, or any household member, suffered from Covid-19 in the past year? _____

In case of emergency, please provide your contact numbers: _____

I understand that there will be a dedicated medical team present in Katara during my visit. I hereby grant my permission and consent to receive emergency medical care and such treatment is deemed necessary in the interests of my health. I agree to pay for any such costs arising from any medical treatment.

I understand that participants with certain medical conditions (such as diabetes and asthma) will be exempt from attending physical events in the theatre to avoid any potential risks to their health.

Participant signature: _____

Date: _____

مهرجان أجيال السينمائي 2020 – نموذج موافقة أولياء الأمور

تخصّن هذه الموافقة طلب طفلك لاختياره (ومشاركته في حال تمت الموافقة على الطلب) كحكم في دورة 2020 من مهرجان أجيال السينمائي المخطّط إقامته من 11 إلى 23 نوفمبر 2020 (المشار إليه في هذه الوثيقة بمسّمى "المهرجان").

اسم المشترك:	
تاريخ الميلاد:	رقم الهاتف المحمول:

أنا، الحكم الموقع أدناه، أوكد أنني أعي وجود مخاطر محتملة مرتبطة بمشاركتي في المهرجان على الرغم من الأخذ بتدابير السلامة المناسبة، ومع وجود قدر مناسب من الإشراف، ويتضمّن ذلك مخاطر متعلّقة بالصحة، والسلامة، والجو، والموقع، وظروف السلامة على شبكة الإنترنت، والمشاركين الآخرين. أنا أقرّ بأنني أعي وأتقبّل وأؤكد أنه لا يمكن اعتبار مؤسسة الدوحة للأفلام مسؤولة إلا في حال وجود إهمال أو تقصير من طرف مؤسسة الدوحة للأفلام أو موظفيها.

تجنباً للبس، أتحمّل أنا مسؤولية جميع المخاطر المرتبطة بمشاركتي في المهرجان، وأتحمّل المسؤولية كاملةً عن مشاركتي. كما أنني أوافق عن طواعية على الالتزام بجميع القواعد والتنظيمات المرتبطة بمشاركتي، وعلى وجه الخصوص المرتبطة بالوقاية من الأوبئة المعدية. أقرّ بموجب هذه الوثيقة بأنني أعفي مؤسسة الدوحة للأفلام من أي مسؤولية أو ما شابه ذلك لها علاقة بمشاركتي إلى أقصى حدّ يسمح به القانون.

أدرك أيضاً أن مشاركتي في المهرجان تتوقّف على عملية اختيار (لمؤسسة الدوحة للأفلام القرار النهائي بهذا الخصوص)، وأنه في حال تم اختياري، فسيتربّب عليّ أنا رسوم غير مستردة تبلغ قيمتها 250 ريالاً قطرياً يلزم دفعها قبل موعد الدورة التوجيهية (مطلع نوفمبر 2020). أنا أدرك أن رسوم التسجيل البالغ قيمتها 50 ريالاً قطرياً لن تكون مستردة في حال لم يتمّ اختياري للمشاركة.

أنا أعي أن مهرجان أجيال السينمائي 2020 سيُقام في مجمله في بيئة رقمية (عبر شبكة الإنترنت)، وأنه يلزم حاسوباً محمولاً أو جهازاً لوحيّاً للاشتراك. قد توفّر مؤسسة الدوحة للأفلام الخيار لعرض الأفلام في صالة سينما إذا سمحت الظروف، وبما يتوافق مع قواعد وتنظيمات الصحة والسلامة في البلاد.

إذا عرضت عليك فرصة مشاهدة الأفلام في صالة عرض، فهل ستقبل؟ (نعم/لا)

أنا أعي أيضاً أنه، وكجزء من المهرجان قد يتمّ تسجيلي بالصوت أو بالفيديو، أو إجراء مقابلة معي أو التقاط صور فوتوغرافية لي من قبل مؤسسة الدوحة للأفلام وغيرها من الجهات الإعلامية، وأنا أوافق على السماح لمؤسسة الدوحة للأفلام (والجهات التابعة والمرتبطة بها) بالإبقاء على المواد الناتجة من عمليات التسجيل بالصوت و/أو بالفيديو، و/أو الناتجة من إجراء المقابلة، و/أو الناتجة من التصوير الفوتوغرافي. وأتفهم أن هذه المواد سيتمّ استخدامها إلى جانب اسمي لغايات التسويق والترويج لمؤسسة الدوحة للأفلام ومصالحها والمهرجان على نطاق عالمي، بدون ترتب أي حقوق ملكية وعلى نحو دائم في أي وسيلة إعلامية (بما في ذلك جميع وسائل الإعلام المطبوعة مثل المجلات والصحف، ووسائل الإعلام الخارجي مثل اللوحات الإعلانية والملصقات التي تُعلّق على الأبنية، وشبكة الإنترنت، مثل المواقع والإعلانات والبيث المباشر والمواقع المصغّرة، والبرامج الإذاعية والتلفزيونية). أنا أعي أنه، وكجزء من مشاركتي في المهرجان، قد يُطلب مني الانخراط في مشاريع أو تقديم تعليقات مكتوبة وأوافق على أن مؤسسة الدوحة للأفلام لها الحقّ في استخدام أي منتج قمتُ بصناعته على النحو المبين بالنص أعلاه. أنا أعي وأتقبّل وأوافق على أنني لن أتحصّل على أي تعويضات إضافية غير مشاركتي في المهرجان فيما يتعلّق بالحقوق المترتبة على هذه الفقرة. كما أنني أبرئ ذمة مؤسسة الدوحة للأفلام وجميع الجهات التابعة لها من أي ادعاءات قد تترتّب على استخدام صورتي، بما في ذلك دعوي التشهير، أو انتهاك الخصوصية، أو الاعتداء على الحقوق المعنوية، أو حقوق الدعاية، أو حقوق النشر.

أنا أتعهّد بأنني لن أرتكب أو أشارك في أي تصرف يخالف القانون أو قد يتسبّب بالإحراج لسمعة مؤسسة الدوحة للأفلام و/أو دولة قطر، وأن ألتزم في كل الأوقات بأوامر وتعليمات مؤسسة الدوحة للأفلام أو أوصياء مؤسسة الدوحة للأفلام ضمن حدود المعقول.

أنا أعي أيضاً أن مؤسسة الدوحة للأفلام تتعامل على أساس سياسة عدم التسامح المطلق مع سوء التصرف، وأقرّ بحقها بأخذ إجراءات بحقي (بما في ذلك إخراجي الفوري من المهرجان دون إعادة رسوم التسجيل/الاشتراك) إذا تبين أنني أسئت التصرف.

لقد قمت بمراجعة المعلومات الموجودة في استمارة التسجيل وأؤكد أنها جميعها صالحة وصحيحة.

اسم المشترك: _____ التاريخ: _____

توقيع المشترك: _____



المعلومات الطبية

هل لديك أي حساسية (من صنف من الطعام، أو مادة كيميائية، أو غير ذلك)؟
يُرجى الانتباه إلى أنه سيتم تطهير صالات السينما وغيرها من الأماكن بصورة يومية. إذا كان لدى المشترك أي حساسية من أي مواد كيميائية منظّفة أو مواد مطهرة،
فيُرجى ذكرها هنا.
يُرجى ذكرها في الأسفل:

هل تُعاني من أي مشاكل صحية يلزم أن تكون مؤسسة الدوحة للأفلام على دراية بها (السكري، أو الربو، أو غير ذلك)؟
يُرجى ذكرها في الأسفل:

هل أصبت أنت أو أحد أفراد أسرتك بفيروس كوفيد-19 "كورونا" خلال العام الماضي؟

يُرجى كتابة رقمك للتواصل معك لحالات الطوارئ:

أنا أعني أنه سيكون هناك فريق طبي متفرّغ في كتارا خلال فترة زيارتي. أنا أعطي إذني وموافقتي، بموجب هذه الوثيقة، على تلقي الرعاية الطبية وغير ذلك من صور
العلاج التي تُعتبر ضرورية بما يساعد حالتني الصحية. أنا أوافق على دفع أي تكاليف تترتب على أي رعاية صحية.

أنا أعني أن المشاركين الذين يُعانون من مشاكل صحية (مثل السكري والربو) سيُستثنون من حضور الفعاليات الجماعية في صالة السينما تجنباً لأي خطر على صحتهم.

توقيع المشترك: _____ التاريخ: _____