

# 2021-2022

## DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Date	de la demande :			demande (à l'usage p inscrire ce numéro ondance future) :
Dema	ande de moins de 750.00\$ □	] De	mande de 750.00\$ et plu	ıs 🗆
Mont	ant de la demande :			
	Dates butoirs de réception des demandes :	Semaines de l'analyse des demandes de financement :	Les réponses seront transmises le :	
	10 sept 2021	13 sept 2021	27 sept 2021	
	12 nov 2021	15 nov 2021	29 nov 2021	
	14 janv 2022	17 janv 2022	31 janv 2022	
	25 fév 2022	28 fév 2022	14 mars 2021	
	15 avril 2022	18 avril 2022	2 mai 2022	
	27 mai 2022	30 mai 2022	13 juin 2022	
•	gramme de la Fondationande :  Mes premiers pas dans ma Le programme « Mes premiers l'enfant dès ses débuts dans la	<b>vie</b> s pas » dédié aux enfants	·	
	Mes premières créations et passions Ce programme vise à appuyer les premières créations et passions des jeunes. Celles-ci sont essentielles à leur développement et contribuent à leur estime de soi et à leur confiance en eux.			
	Mes premières réussites  Ce programme vise à appuyer les jeunes d'âge primaire et secondaire afin de favoriser leur réussite scolaire et l'obtention d'un diplôme. Les facteurs menant au décrochage sont multiples et souvent associés aux difficultés que vivent les jeunes appuyés par le Centre Jeunesse.			
	Le passage à la vie adulte Chaque année, plusieurs jeur d'hébergement du Centre jeune	sse sans ressource financie	ère ni support familial. Ce pa	ssage à la

leur passage à la vie adulte.

#### Persévérance scolaire au secondaire

La ou le jeune doit:

- poursuivre un parcours scolaire au secondaire.
- démontrer un intérêt particulier pour une activité complémentaire à sa formation académique.

Cette activité complémentaire (sportive, culturelle, sociale etc) doit participer à son épanouissement et à sa réalisation comme personne ainsi qu'à à sa persévérance scolaire.

Les frais d'inscription exigibles pour cette activité seraient inaccessibles pour lui ou elle, sans la participation de la Fondation.

	• •			
	Camp de vacances Ces demandes doivent s'inscrire dans un plan d'intervention ou dans un objectif de développement individuel, misant sur l'amélioration des capacités interpersonnelles à développer chez la ou le jeune. La participation financière de la Fondation vise à assurer <u>un appui</u> à la ou au jeune afin de lui permettre de participer au camp <u>avec ou sans</u> la contribution financière de son milieu naturel ou d'accueil ou du CIUSSS MCQ.			
	Bourse Joseph-Robichaud (période de dépôt des candidatures : 11 mars au 15 avril 2022) Crée en 2016, par résolution du conseil d'administration de la Fondation Jeunesse Mauricie et Centre-du-Québec, à la mémoire de JOSEPH-ROBICHAUD, de même qu'à son message d'espoir en la vie et en la capacité de chaque jeune d'aller au bout de ses projets, avec audace, énergie et espérance.			
	Activités de groupes et autres demandes Toutes autres demandes, qui ne peuvent s'inscrire dans les cinq (5) Programmes ciblés par la Fondation, peuvent être soumises pour analyse. Ces demandes doivent s'inscrire dans un plan d'intervention ou dans un objectif de développement de groupe, en complémentarité des services publics offerts par les services Enfance-Famille du CIUSSS MCQ.			
lden	tification			
Prénom du jeune (svp ne pas inscrire le nom de famille)		Prénom et nom de l'intervenant (lettres moulées)		
Adresse	e postale du jeune (correspondance)	Âge du jeune		
Milieu n	naturel	de réadaptation  Autre		

Description de la demande :

À complèter par le jeune de 14 ans et plus, ou l'intervenant(e) si moins de 14 ans.

		par le jeune de 14 ans et plus, ou l'intervenant(e) si moins de 14 ans.		
_	-	projet de vie du jeune : par le jeune de 14 ans et plus, ou l'intervenant(e) si moins de 14 ans.		
Questions à l'intervenant(e) concerné(e) par la demande :				
Est-ce	que la	famille du jeune contribue à cette demande?		
Oui		Montant :Non □ Pourquoi :		
Est-ce que la famille d'accueil du jeune contribue à cette demande?				
Oui		Montant : Non ☐ Pourquoi :		
Est-ce	qu'un d	organisme autre que la Fondation contribue à cette demande?		
Oui		Montant : Non ☐ Pourquoi :		

Une estimation ou une facture se rapp annexe :	ortant à cette demande <u>doit être produite en</u>			
Oui				
RAPPEL:				
« La politique adoptée par la Fondation prévoit qu'aucune demande ne pourra faire l'objet d'une analyse, donc d'une réponse possiblement favorable, si la dépense pour laquelle la demande est formulée a déjà, au moment de l'analyse, été effectuée. »				
ATTESTATION:				
Par la présente, j'atteste que cette démarche est inscrite au plan d'intervention de ce jeune et que j'ai pris connaissance des critères d'allocation diffusés sur le site de la Fondation :				
http://fondationjmcq.ca				
Je m'engage à déposer le rapport final ou les rapports intérimaires demandés par le Comité d'analyse des demandes de financement de la FJMCQ, concernant l'utilisation des sommes reçues de la Fondation en regard de cette demande et de l'impact du projet ainsi permis pour le jeune.				
	Signature du jeune (si plus de 14 ans)			
Prénom et nom de l'intervenant(e)	Signature de l'intervenant(e)			
(Lettres moulées)				
Centre de services				
Téléphone et nº de poste				
Adresse courriel	_			

Questions au chef de ser	OUI NON			
Un budget est-il prévu dans Cette demande couvre-t-el	: 0 0			
Commentaires :				
Critères d'admissibilité	·:			
document diffusé sur le s	dre aux critères d'allocations fi site de la Fondation, selon la cat par virement INTERAC, déterminé	égorie choisie	: http://fondationjmcq.ca	
Chef de service :	Adresse courriel  Adresse courriel	ou ou	numéro de cellulaire	
	Adresse courriel	ou ou ans le meilleur dél	numéro de cellulaire lai la facture payée,	
Signature du chef de servic	Fondation_jmcq@ssss.gouv.qc.ca ce	Date		
-	Formulaire « Autorisation à co dossier d'un usager » dûment co Tout autre document pertinent ( nature de la demande et conform Faire compléter la partie de la de se ultérieure : SVP inscrire sur les	omplété et sign estimation, fac ne aux autorisa emande prévue	né. eture, etc.) en lien avec la etions de communication. e pour le chef de service.	
	Faire parvenir la demand Madame Jacinthe Dupuis Fondation JMCQ@ssss.gouv.go Fondation du Centre Jeunesse I Centre administratif	c.ca Mauricie Centre		
1455, boul. du Carmel, Trois-Rivières (Québec) G8Z 3R7				



# Consentement à communiquer et à obtenir des renseignements

Je, soussigné(e)	
Né(e) le :	(Nom et prénom)
Consens à ce que :	
(Nom de l'établissement, de l'o	organisme, du professionnel ou nom et titre de la personne)
☐ Communique les renseignements	ou les documents suivants :
A:	organisme, du professionnel ou nom et titre de la personne)
(Nom de l'établissement, de l'oi	rganisme, du professionnel ou nom et titre de la personne)
☐ Obtienne les renseignements ou le	es documents suivants :
	*
De : (Nom de l'établissement, de l'or	rganisme, du professionnel ou nom et titre de la personne)
et contenus dans le dossier de :	
Nom à la naissance	Prénom
Date de naissance	Adresse (n°, rue, ville, code postal)
Dans le hut de	
	. 9
(Spé	écifier le motif de la communication)
Pour une période de 90 jours ou jusqu	u'à la date suivante :
Cette autorisation est révocable en to	out temps.
Fait à	, le
	(jour / mois / année)
*	
Signature	Nom (en lettres majuscules) et Signature du témoin

\*Ce formulaire doit être signé par : L'usager lui-même s'il est âgé de 14 ans et plus

Le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur de l'enfant si l'usager est âgé de moins de 14 ans

### **RÉPONSE À LA DEMANDE**



<b>Numéro de la demande</b> (à l'usage de la Fondation, svp inscrire ce numéro pour toute correspondance future) :

### RÉPONSE À LA DEMANDE (usage interne)

Montant octroyé :	\$			
Motifs:				
·	virement INTERAC, déterminé pa	r le ou la ch	ef de service, à:	
L'organisme ou commerçant :	Adresse courriel	ou ou	numéro de cellulaire	
Chef de service :	Adresse courriel	- ou	numéro de cellulaire	
Intervenant (e) :	, tareese eearrier	ou	namere de condiane	
( )	Adresse courriel	ou	numéro de cellulaire	
	ATOIREMENTET RAPIDEMENT Indation à l'adresse courriel suiv		la pièce justificative,	
	c.ca (SVP indiquer le numéro d		de correspondant)	
UN OU DES RAPPORTS D'ÉTAPES SONT DEMANDÉS À L'INTERVENANT(E) Date(s) :				
	_, Secrétaire du comité d'analyse de	es demandes	d'aide financière	
Jérôme Gagnon				
Date :	_			