



## Subvention de frais de garde d'enfants – Formulaire de recommandation pour les besoins particuliers

Ce formulaire doit être rempli par un professionnel de la santé ou des services sociaux. Toutes les sections doivent être complétées; les formulaires incomplets peuvent entraîner des retards ou un refus de la recommandation. Les renseignements fournis seront utilisés pour déterminer l'admissibilité à la subvention de frais de garde d'enfants.

### Section 1: Date et type de recommandation

Date:  Recommandation initiale  Recommandation de suivi

### Section 2: Professionnel/organisme référent

- La place des enfants  Mains  Société d'aide à l'enfance  
 Centre multiculturel  Médecin de famille  Infirmier(ère) praticien(ne)  
 Services de soutien à la qualité et à l'inclusion  Autre

Si autre, veuillez indiquer votre organisme et votre poste:

### Section 3: Renseignements sur le demandeur

| Nom complet du(des) parent(s) ou tuteur(s): | Address du domicile | Numéro de téléphone |
|---|---------------------|---------------------|
|   |                     |                     |
|   |                     |                     |

### Section 4: Enfants nécessitant des soins

| Nom complet de l'enfant | Date de naissance |
|-------------------------|-------------------|
|                         |                   |
|                         |                   |
|                         |                   |
|                         |                   |



## Section 5: Type de recommandation

- Recommandation axée sur le parent (remplir la Section 6)
- Recommandation axée sur l'enfant (remplir la Section 7)

## Section 6: Détails – Recommandation axée sur le parent

1. Le parent a-t-il reçu un diagnostic de besoins particuliers ou de condition médicale?  Non  Oui
2. Le parent a-t-il besoin de soutien non lié à un besoin médical ou particulier (ex. Société d'aide à l'enfance, Centre Communautaire de counselling, Centre multiculturel, etc.)?  Non  Oui

## Section 7: Détails – Recommandation axée sur l'enfant

1. L'enfant a-t-il reçu un diagnostic de besoins particuliers ou de condition médicale?  Non  Oui
  - L'enfant reçoit-il actuellement des services pour répondre à ses besoins ?  Non  Oui
  - L'enfant est-il sur une liste d'attente pour des services ?  Non  Oui
  - L'enfant est-il impliqué dans les Services de soutien à la qualité et à l'inclusion ?  Non  Oui  
(c.-à-d. services de soutien offerts par le CASSDN en service de garde)
2. L'enfant a-t-il besoin de soutien non lié à un besoin médical ou particulier (ex. Société d'aide à l'enfance, Centre Communautaire de counselling, Centre multiculturel, etc.)?  Non  Oui

Quels sont les besoins prioritaires de l'enfant ?

  - Développement physique
  - Communication
  - Langage
  - Changement dans la dynamique familiale
  - Nouveau venu au Canada
  - Soutien culturel
  - Autre (préciser):

## Section 8: Justification du placement en service de garde (OBLIGATOIRE)

Veillez décrire comment le service de garde bénéficiera à l'enfant ou à la famille :



## Section 9: Exigences en matière de services de garde d'enfants

|  |  |
|--|--|
| <p>Date de début:</p> <p>Date de fin ou durée:</p> <p><input type="checkbox"/> 3 mois   <input type="checkbox"/> 6 mois   <input type="checkbox"/> 12 mois</p> <p>OU            semaines</p> | <p>Type de services de garde requis:</p> <p><input type="checkbox"/> Journée complète (6 heures ou plus)</p> <p><input type="checkbox"/> Demi-journée (moins de 6 heures)</p> <p><input type="checkbox"/> Journées pédagogiques/congés scolaires</p> <p><input type="checkbox"/> Avant l'école</p> <p><input type="checkbox"/> Après l'école</p> |
| <p>Jours recommandés:</p> <p><input type="checkbox"/> Lun   <input type="checkbox"/> Mar   <input type="checkbox"/> Mer   <input type="checkbox"/> Jeu   <input type="checkbox"/> Ven</p>    | <p><b>Remarque:</b> Les recommandations seront examinées par les Services à l'enfance. Les services approuvés peuvent être ajustés selon la situation familiale et les raisons du besoin de garde.</p>   |

## Section 10: Déclaration

- Avant d'approuver la demande, le CASSDN en examinera le contenu pour déterminer si le formulaire est complet. La demande pourrait être refusée ou mise en attente si des informations sont manquantes ou des sections sont omises.
- La demande doit être remplie par un professionnel ou un organisme tiers. Pour éviter tout conflit d'intérêts potentiel, la personne qui signe la demande ne doit pas avoir de lien de parenté avec l'enfant ou le parent.
- Si le professionnel ou l'organisme ne fournit plus de soutien à l'enfant ou au parent, veuillez en informer le bureau des subventions pour la garde d'enfants (les coordonnées se trouvent cidessous).
- **Une recommandation signée est requise au minimum chaque année.** Le formulaire doit également être mis à jour si un soutien devient nécessaire au-delà de la durée recommandée, du nombre de jours par semaine ou des heures de garde recommandées.
- Le CASSDN ne couvre en aucun cas les frais associés à ces demandes.

\_\_\_\_\_  
Organisme/Professionnel

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Nom du référent et fonction (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Lien avec le demandeur

\_\_\_\_\_  
Signature du référent

\_\_\_\_\_  
Date



## Coordonnées

Renseignements: 705-474-2151 poste **15558**

Soumission des documents: Courriel - [childrenservices@dnssab.ca](mailto:childrenservices@dnssab.ca)  
Télécopieur : 705-474-8985 À l'attention des Services à l'enfance  
Par la poste: Services à l'enfance du CASSDN – 3<sup>e</sup> étage  
200 rue McIntyre Est, North Bay P1B 8V6  
Déposez vos documents à l'un des bureaux du CASSDN indiqués ci-dessous.

200 rue McIntyre Est,  
**North Bay**, ON P1B 8V6

94 rue King, unité 15  
**Sturgeon Falls**, ON P2B 2Z5

540 prom. Valois  
**Mattawa**, ON P0H 1V0

**Avis de collecte de renseignements personnels** (Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée). Ces renseignements sont recueillis en vertu de la Loi sur les prestations familiales, L.R.O. 1990, chap. F.2, articles 9 et 12; de la Loi de 1997 sur le Programme de soutien aux personnes handicapées de l'Ontario, articles 5 et 10; ou de la Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail, articles 7, 8 et 15, aux fins de l'administration des programmes d'aide sociale du gouvernement de l'Ontario.