

Formulaire d'intérêt pour devenir résidence d'accueil (adulte)

À noter que vous pouvez transmettre ces renseignements par téléphone si vous le préférez car la communication par courriel n'assure pas d'emblée la confidentialité des échanges

Rappel des préalables

Veillez remplir le formulaire d'intérêt seulement si ces préalables sont rencontrés.

- Être âgé de 18 ans et plus.
- Être citoyen canadien ou résident permanent du Canada.
- Avoir une stabilité personnelle, professionnelle et financière
- Être en bonne santé physique et psychologique.
- Être en mesure de loger un seul adulte par chambre d'une grandeur minimale de 80 pi.ca.
- Avoir l'espace physique correspondant aux normes de sécurité, d'hygiène et de confort.
- Avoir les aptitudes et capacité à offrir des services de soutien et assistance.
- Ne posséder aucun antécédent criminel ou plainte en lien avec les aptitudes requises ou la conduite nécessaire à la fonction de ressource (ce critère s'applique à toutes les personnes vivant sous le même toit).

Pour s'assurer du succès du processus de sélection, nous vous invitons à la transparence.

Renseignements personnels		
	Postulant 1	Postulant 2
Nom et Prénom :		
Adresse :		
Téléphone :		
Courriel :		
Statut social :	Personne seule : <input type="checkbox"/> Conjoints de fait : <input type="checkbox"/> Durée de la relation : _____ Mariés : <input type="checkbox"/> Année du mariage : _____	
Langues : (Vous devez parler et comprendre le français)	Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autres : _____	Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autres : _____
Occupation/Emploi :		
Avez-vous des enfants? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		

Si oui, combien d'enfants au total? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 et plus <input type="checkbox"/>					
		Demeure à la maison?		Garde des enfants	
		Oui	Non	Partagée	Complète
Enfant 1	Âge : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 2	Âge : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 3	Âge : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 4	Âge : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 5	Âge : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Intérêt pour devenir résidence d'accueil

Depuis quand pensez-vous devenir résidence d'accueil? Quelles sont vos motivations?

Clientèle adulte visée par le projet (vous pouvez cocher plus d'une case)?

- Déficience intellectuelle (DI)-Trouble du spectre de l'autisme (TSA)
- Déficience physique (DP)
- Personne(s) âgée (s)

Est-ce que les membres de votre famille vivant sous votre toit sont en accord avec votre projet?

Oui

Non

Si non, commentaires et précisions :

Renseignements en lien avec les critères d'admissibilité			
	Oui	Non	Commentaires ou précisions
Avez-vous déjà procédé à une demande pour devenir famille d'accueil ou résidence d'accueil dans le passé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Avez-vous des problèmes de santé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avez-vous eu recours à la loi visant l'insolvabilité (faillite) au cours des trois dernières années?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Possédez-vous une assurance habitation ? Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> <i>N.B. : si vous êtes locataire, le propriétaire doit être en accord avec votre projet de devenir famille d'accueil.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Possédez-vous des antécédents judiciaires?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Est-ce qu'il y a d'autres personnes majeures (vivants sous votre toit) possédant des antécédents judiciaires?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La ou les chambres disponibles sont-elles privées?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La ou les chambres ont elles une superficie de 8 x 10 (minimum)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Possédez-vous un nombre de salle de bain suffisant (minimum de 1 pour 5 personnes) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Selon vous est-ce que votre maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

respecte les normes du code du bâtiment, les règlements municipaux, sécurité incendie, etc.?			
--	--	--	--

Renseignements autres

Avez-vous vécu des changements significatifs dans la dernière année?

- | | | |
|------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Emploi | <input type="checkbox"/> Décès | <input type="checkbox"/> Séparation |
| <input type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Naissance |
| <input type="checkbox"/> Grossesse | <input type="checkbox"/> Nouvelle union | <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) |

Commentaires :

Rempli le _____

Merci de votre intérêt à devenir résidence d'accueil!

Veuillez transmettre ce formulaire à l'équipe du recrutement et de la gestion contractuelle des ressources par courriel à : contratsrirtfni.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Soyez assurés que nous ferons un suivi de votre candidature et communiquerons avec vous dans les meilleurs délais pour vous informer des suites de l'analyse de votre candidature.

Documents informatifs

- [Cadre de référence - Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial MSSS](#)
- [Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial](#)
- [Entente collective RESSAQ](#)
- [Page de la RESSAQ](#)