



DEMANDE POUR DEVENIR PARENT-SUBSTITUT

Ce formulaire est destiné aux personnes et aux familles du Yukon souhaitant faire une demande pour devenir parents substituts pour un enfant du Yukon.

Le rôle d'un parent substitut peut comprendre l'offre de soins de relève, l'accueil en contexte de placement d'urgence ou l'offre de soutien à long terme pour venir en aide à des familles et à des enfants. Si vous souhaitez devenir parent substitut, ou si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur la façon de le devenir, remplissez toutes les parties de ce formulaire et envoyez-le à l'adresse :

Ministère de la Santé et des Affaires sociales, Services de placement d'enfants (H-10)
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Pour en savoir plus, téléphonez au 867-667-3002 et demandez à parler au travailleur social responsable des ressources pour les parents substituts.

Renseignements sur le demandeur			
Demandeur 1			
Prénom	Nom de famille		
Date de naissance	Lieu de naissance		
Adresse	Ville/localité	Terr./Prov.	Code postal
Téléphone	Courriel		
Demandeur 2 (le cas échéant)			
Prénom	Nom de famille		
Date de naissance	Lieu de naissance		
Adresse	Ville/localité	Terr./Prov.	Code postal
Téléphone	Courriel		
Consentement			
En déposant la présente demande auprès du directeur des services à la famille et à l'enfance pour fournir des services à des enfants, je consens à ce qu'un délégué du directeur procède, dans le cadre du processus de demande, à une vérification de mes antécédents en matière de protection de l'enfance uniquement au Yukon.			
Je comprends que cette vérification des antécédents est le processus habituel qu'emploie le Ministère pour vérifier l'aptitude des demandeurs à prendre soin des enfants.			
Je comprends que ce consentement ne vise pas les dossiers de protection de l'enfance dans les administrations autres que le Yukon, et que mon consentement supplémentaire est requis pour toute vérification de mes antécédents en matière de protection de l'enfance dans ces administrations.			
_____	_____	_____	
Nom du demandeur 1	Signature	Date	
_____	_____	_____	
Nom du demandeur 2 (le cas échéant)	Signature	Date	

Les renseignements fournis dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* dans le but de faciliter l'évaluation aux fins du placement d'un enfant. Pour de plus amples renseignements sur la collecte, l'utilisation et la communication de vos renseignements personnels, veuillez contacter les Services aux parents substituts au 867-667-3002 ou à caregiverservices@yukon.ca.