

FORMULAIRE DE PLACEMENT

1- ENFANT ADULTE PERSONNE AGÉE

BUREAU

2- **USAGER** No Dossier -

Date de naissance (J-M-A)

Nom-1

Nom-2

Prénom Sexe (F/M) No bande (si indien)

LOI: LPJ LJC LSSSS PROBLÉMATIQUE: (Voir codes au verso)

3- IDENTIFICATION DES PARENTS (Les deux sont obligatoires - pour enfant seulement)

Nom-1

Nom-2

Prénom

Date de naissance (J-M-A) No assurance sociale oui non rés. (____) _____
 Responsable légal Oui Non trav. (____) _____
 No téléphone

PÈRE

Adresse Code Postal

Nom-1

Nom-2

Prénom

Date de naissance (J-M-A) No assurance sociale oui non rés. (____) _____
 Responsable légal Oui Non trav. (____) _____
 No téléphone

MÈRE

Adresse Code Postal

4- **PLACEMENT** **DÉPLACEMENT** **FIN DE PLACEMENT**

Du: _____ Au: _____

TYPE DE PLACEMENT: Continu Intermittent Progressif Au: _____ date _____ heure _____
 (Définitions au verso)

DE: No ress. - place Ressource

À: No ress. - place Ressource

SUPPLÉMENT: Dépannage Réadaptation Autre Spécial (ress. int. seulement) _____ \$
 montant

Place disponible: Date de remise du rapport à l'intention de la R.T.F.: _____

5- **ABSENCE TEMPORAIRE**

ABSENCE TEMPORAIRE

Du: _____ Au: _____
 date heure date heure

De: No ress-place Ressource

À: No ress-place Ressource

RAISON DE L'ABSENCE: (Voir codes au verso) (Voir codes au verso)

6- **RESSOURCÉMENT**

Du: _____ Au: _____

7- **COMMENTAIRES**

Signature de l'intervenant p.charge _____ Date _____ Signature du supérieur _____ Date _____

Signature de l'intervenant ressource _____ Date _____ Signature du supérieur _____ Date _____

Signature de l'intervenant ressource _____ Date _____ Signature du supérieur _____ Date _____