|  |
| --- |
| **Formulaire pour remise d’un sac à dos ou matériel d’urgence itinérance** |
| Nom de l’intervenant |       |
| Programme-service du CISSS ou organisme |       |
| Date de remise du matériel |       |
| Matériel remis |  Si autre, détaillez :       |
| Âge |       |
| Genre |       |
| Localité |       |
| Langue |  |
| Type d’itinérance |  |
| Autres problématiques associées |       |
| Déjà reçu matériel d'urgence avant aujourd’hui? |  | Si oui, inscrivez la date      |
| Actuellement en suivi avec un intervenant du CISSS ou d’un organisme? |  | Si oui, quel programme-service du CISSS ou quel organisme?      |
| Référence réalisée vers un service du CISSS ou d’un organisme? |  | Si oui, quel programme-service du CISSS ou quel organisme?      |



Veuillez faire parvenir le formulaire par courriel au guichet dépendance à l’adresse suivante : itinerance.09cisss@ssss.gouv.qc.ca

**Mettre dans l’objet : à l’attention du répondant en itinérance.**