|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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](mailto:itinerance.09cisss@ssss.gouv.qc.ca)

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