



**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE POUR  
UN ENFANT ATTEINT D'UNE PROBLÉMATIQUE EN SANTÉ MENTALE**

**Fiche d'inscription à compléter par les parents ou tuteurs**

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Noms des parents ou tuteurs : \_\_\_\_\_

Milieu de vie de l'enfant :  famille naturelle  famille d'accueil

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Diagnostiques et problématiques de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de l'activité ou du service demandé(e) : \_\_\_\_\_

Coût total de l'activité : \_\_\_\_\_

Période de l'activité : \_\_\_\_\_

Description de l'activité ou du service : \_\_\_\_\_

Nombre d'adultes dans la maison : \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants dans la maison : \_\_\_\_\_

Parent 1 : Revenu au fédéral (ligne 150) \_\_\_\_\_ \$ Revenu au provincial (ligne 199) \_\_\_\_\_ \$

Parent 2 : Revenu au fédéral (ligne 150) \_\_\_\_\_ \$ Revenu au provincial (ligne 199) \_\_\_\_\_ \$

**\*\*La Fondation Tourniquet se réserve le droit de vous demander votre dernier avis de cotisation provincial et fédéral avant la confirmation de l'aide financière accordée\*\***

Je consens à ce que l'organisme de référence « \_\_\_\_\_ » et la Fondation Tourniquet échangent des informations concernant mon enfant.

Signature du parent ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_