

## SECTION 1

### IDENTIFICATION

Nom de la ressource :

Nom du responsable de la ressource :

Adresse :

Téléphone de la ressource :

Autre numéro de téléphone :

Type de ressource :  Ressource de type familial (RTF)

Ressource intermédiaire (RI)

Association ou organisme représentatif :

ADREQ-CSD

ARIHQ

FRIJQ

FSSS-CSN

Type d'utilisateur inscrit à l'entente (spécifique ou particulière) :

Jeunes en difficulté

Déficience physique

Déficience intellectuelle

Santé mentale/dépendance

Trouble du spectre de l'autisme

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

## SECTION 2

### COCHEZ OBLIGATOIREMENT LE OU LES DOCUMENTS DEMANDÉS ET PRÉCISEZ

Projet de ressource (offre de service pour une RTF ou soumission pour une RI)

Rapport d'évaluation du postulant RI ou RTF

Entente (spécifique ou particulière) actuellement en vigueur

Contrat(s) ou Entente(s) (spécifique ou particulière) pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Documents en lien avec la modification, la résiliation ou le non-renouvellement de l'entente

Plan(s) d'action/plan(s) d'amélioration

Grille(s) ou outil(s) de classification actuellement en vigueur

Demande d'examen de la classification (précisez le numéro d'utilisateur concerné) \_\_\_\_\_

Décision relative à la demande d'examen de classification (précisez le numéro d'utilisateur concerné) \_\_\_\_\_

Documents concernant le maintien des critères

Documents relatifs à la qualité des services

Documents en lien avec une ou des enquêtes administratives (précisez la date de l'avis d'enquête) \_\_\_\_\_

Avis de changement aux normes physiques exigé par l'établissement

Notes de suivi (SIRTF, autres) pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Documents concernant les mécontentes

Documents concernant les recours (arbitrage et autres)

Autres (précisez) : \_\_\_\_\_

Je consens à ce que le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean remette les documents cités plus haut à :

Moi-même

Autre

Spécifiez (nom et coordonnées)

\_\_\_\_\_  
Signature de la ressource

\_\_\_\_\_  
Date de signature

Transmettre le formulaire à : Chef de service RI-RTF  
1109, rue Bégin  
Chicoutimi (Québec) G7H 4P1