

# Initiative Les Enfants d'Abord (IEA) – Nunavik

## Liste de vérification pour demande individuelle/familiale



Veillez noter que si une information ou un document est manquant, l'agent IEA ne sera pas en mesure de traiter la demande.

### Outil de consultation pour compléter une demande



#### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT OU LES ENFANTS

##### Information à inclure dans le formulaire

Nom complet de l'enfant (ou noms des enfants de la même famille accédant aux services par le biais de la même demande).	●
Date de naissance de l'enfant (des enfants).	●
Numéro de bénéficiaire ou <i>N number</i> du/des enfant(s) Si ces informations ne sont pas disponibles, utiliser celui d'un parent.	●
Communauté d'affiliation de l'enfant (des enfants).	●
Adresse actuelle de l'enfant (des enfants).	●

#### INFORMATION SUR LE DEMANDEUR

##### À inclure dans le courriel lorsque vous envoyez votre demande

Nom du demandeur.	●
Relation avec l'enfant (les enfants).	●
Organisation du demandeur, le cas échéant.	●
Coordonnées (numéro de téléphone et adresse courriel).	●
Adresse, si différente de celle de l'enfant.	●

#### DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR UNE DEMANDE

##### À envoyer obligatoirement avec le formulaire

La description des besoins non satisfaits de l'enfant (des enfants). (Inscrire dans le formulaire)	●
Liste détaillée des services et/ou produits nécessaires. (Inscrire dans le formulaire et/ou lettre de recommandation)	●
Préciser la fréquence des services/produits nécessaires. Par exemple : 1 fois seulement/3 fois par semaine/4 fois par an (Inscrire dans le formulaire)	●
Un devis du fournisseur indiquant les coûts des produits ou des services.	●



<p>Une recommandation écrite et signée par un professionnel de la santé, de l'éducation ou par un intervenant social détaillant les besoins et les diagnostics de l'enfant (des enfants) ainsi que le contexte familial et socio-économique pour justifier le besoin de financement;</p> <p>Par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Évaluation de santé/sociale/éducative, rapport ou lettre de recommandation;</li> <li>● Évaluations ou bilans: neuropsychologie/psychoéducation/orthophonie/psychologie, (etc.);</li> <li>● Plans: Plan d'enseignement individualisé (PEI)/Plan de soutien de l'élève/Plan de traitement, (etc.);</li> <li>● Prescriptions;</li> <li>● Document de référence de consultation.</li> </ul>	●
<p>Vous devez clairement démontrer toutes les options de financement avant de soumettre votre demande à l'Initiative les Enfants d'Abord Nunavik. La lettre de recommandation ou le courriel doit clairement démontrer qu'il n'y a pas d'autre option financière disponible.</p>	●

## SI LA DEMANDE N'EST PAS FAITE PAR UN PARENT OU UN TUTEUR

<p>Un représentant autorisé peut effectuer une demande au nom des parents ou des tuteurs. Toutefois, le parent ou le tuteur doit donner son consentement parental. Ce consentement peut être donné soit via notre formulaire de consentement, soit via le formulaire de consentement de l'organisation, soit par courriel.</p>	●
--	---

## INFORMATION SUR LE PAYEUR DES SERVICES OU DES PRODUITS À inclure dans le courriel lorsque vous envoyez votre demande

<p>Qui paie les services et/ou les articles ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Le prestataire de services, l'organisation, les parents, les parents d'accueil, etc.</li> </ul>	●
<p>Qui émet la demande de remboursement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Le prestataire de services, l'organisation, les parents, les parents d'accueil, etc.</li> </ul>	●

Veillez soumettre votre demande à [cfi.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cfi.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca)  
 Si vous avez des questions, veuillez nous contacter par courriel, téléphone ou prendre rendez-vous par la plateforme booking avant de soumettre votre demande.

**Lien Booking Microsoft : Prenez un rendez-vous**  
**Téléphone : 833-405-1234**

