



SERVICES AUX FAMILLES DES MILITAIRES

Plan de garde familial d'urgence

PROTÉGÉ "A" LORSQUE COMPLÉTÉ

Une des considérations les plus importantes en matière de préparation familiale est de vous assurer que l'on prendra soin de votre famille en cas d'urgence ou de déploiement. Il est important pour toutes les familles d'avoir un plan de garde familial (PGF) robuste, particulièrement pour les familles monoparentales, ou celles où les deux parents sont militaires. Ce formulaire vise à bonifier le formulaire DND 2886-F (11-2012) CLF 2.0 et il sera utilisé exclusivement par votre coordonnateur des services aux familles des militaires.

Un plan de garde familial d'urgence (PGF) devrait être planifié même s'il n'y a pas de déploiement car une situation d'urgence peut survenir en tout temps. En préparant convenablement ce plan, vous vous assurez d'une prise en charge adéquate des membres de votre famille en situation d'urgence.

Compléter ce formulaire n'est pas obligatoire, mais est fortement recommandé. Il vous sera peut-être nécessaire de posséder un PGF si vous demandez des fonds pour le service de garde d'urgence en cas de situations particulières.

INFORMATIONS PERSONNELLES	
Nom de famille du membre :	Prénom du member :
Nom de famille du conjoint/partenaire :	Prénom du conjoint/partenaire :
Adresse:	Numéro de téléphone du membre :
	Numéro de téléphone du conjoint/partenaire :
Enfant(s) et/ou personnes à charge spéciales vivant avec vous :	
Nom	Date de naissance (si applicable)

Ce document sera utilisé dans le cas d'une situation d'urgence où vous et votre conjoint (e) n'êtes pas disponibles suite à cette situation d'urgence.

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE POUR LA PRISE EN CHARGE DE L'(DES) ENFANT(S) ET DES ANIMAUX DE COMPAGNIE :		
Contact local:		
Nom:	Adresse:	Téléphone:
Nom:	Adresse:	Téléphone:

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE POUR LA PRISE EN CHARGE DE L'(DES) ENFANT(S) ET DES ANIMAUX DE COMPAGNIE :

Contact en dehors de votre zone locale :

Nom:	Adresse:	Téléphone:
Nom:	Adresse:	Téléphone:

DES INFORMATIONS SUR LA GARDERIE ET/OU L'ÉCOLE :

Où se trouve votre/vos enfant(s) pendant la journée :

Nom:	Adresse:	Téléphone:
Nom:	Adresse:	Téléphone:

SVP veuillez faire une liste de toutes les informations que vous désirez que le service de garde sache si vous n'êtes pas disponible. Des informations telles que les diètes particulières, les soins de santé spécifiques, la routine du coucher, les techniques de réconfort et toute autre mesure qui aiderait votre enfant à mieux affronter la situation de stress. * **Veuillez soumettre cette liste à votre contact d'urgence local**

Avez-vous complété la liste? Oui Non

Attestation:

Oui Non J'ai communiqué avec toutes les parties identifiées dans ce plan et je leur ai fait part de l'étendue de leurs responsabilités ainsi que des informations ayant trait à ma famille.

DÉCLARATION DE COMPRÉHENSION

J'atteste que les informations contenues dans ce formulaire sont exactes au meilleur de mes connaissances, que je mettrai à jour les informations si nécessaire pour qu'elles restent actuelles et que j'ai lu et compris le contenu de ce formulaire.

J'accepte que les informations personnelles qui ont été incluses dans ce formulaire soient partagées avec des parties extérieures en cas d'urgence.

Signature du premier parent/Tuteur: _____ Date: _____

Signature du deuxième parent/Tuteur: _____ Date: _____