



SERVICES AUX FAMILLES DES MILITAIRES

Membre célibataire - 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. Ce formulaire vise à bonifier le formulaire DND 2886-F (11-2012) CLF 2.0.

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 prenant en compte ces considérations dès à présent, vous pourrez vous assurer que vous et/ou vos animaux de compagnie seront pris en charge de manière adéquate dans ces situations.

Compléter ce formulaire n'est pas obligatoire, mais est fortement recommandé. Il vous sera 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 membre :
Adresse:	Numéro de téléphone du membre :

Ce document sera utilisé dans le cas d'une situation d'urgence où vous n'êtes pas disponibles suite à cette situation d'urgence.

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Contact local:

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

ANIMAUX DE COMPAGNIE :

Nom :	Type :

GARDERIE OU CHENIL POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE (ou lieu où les animaux passent leur temps)

Nom :	Adresse :	# de telephone :
Nom :	Adresse :	# de telephone :

Veuillez remplir le plan de soins pour animaux de compagnie fourni par le CRFM. Cela aidera la personne qui s'occupe de votre ou de vos animaux de compagnie.

Avez-vous complété ce plan ? 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.

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 : _____ Date: _____