

FORMULAIRE DE PERSONNE		
9. Groupe distinctif *	10. Handicap *	
<input type="checkbox"/> Femmes <input type="checkbox"/> Étudiants postsecondaire <input type="checkbox"/> Nouveaux immigrants/réfugiés <input type="checkbox"/> Premières Nations/Inuits/Métis <input type="checkbox"/> Diète particulière <input type="checkbox"/> Minorités visibles	Handicap ou enjeux de santé mentale <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non déclaré Détails :	
11. Études		
Études postsecondaire complétées <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non déclaré Détails :	Plus haut niveau d'études complété : <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Diplôme d'études secondaires (DES) <input type="checkbox"/> Diplôme d'études professionnelles (DEP) <input type="checkbox"/> Collégiale préuniversitaire (DEC) <input type="checkbox"/> Collégial technique (DEC) <input type="checkbox"/> Baccalauréat <input type="checkbox"/> Maîtrise <input type="checkbox"/> Doctorat <input type="checkbox"/> Non déclaré	
12. Allergies ou préférences alimentaires (plusieurs réponses possibles)		
<input type="checkbox"/> Aux arachides <input type="checkbox"/> Aux autres noix <input type="checkbox"/> Aux fruits de mer, crustacé et mollusques <input type="checkbox"/> Au poisson <input type="checkbox"/> Au porc <input type="checkbox"/> À la volaille <input type="checkbox"/> Aux œufs <input type="checkbox"/> Au lait <input type="checkbox"/> Au MSG (monosodium glutamate) <input type="checkbox"/> Au blé et triticales	<input type="checkbox"/> Aux fruits <input type="checkbox"/> À la moutarde <input type="checkbox"/> Aux sulfites <input type="checkbox"/> Au chocolat <input type="checkbox"/> Autres allergies ou intolérance Détail <input type="checkbox"/> Au soja <input type="checkbox"/> Au gluten <input type="checkbox"/> Au sesame <input type="checkbox"/> Diabète	Préférences <input type="checkbox"/> Halal <input type="checkbox"/> Casher <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Végétarien <input type="checkbox"/> Végétalien / végan <input type="checkbox"/> Sans gluten
13. Immigration	14. Identité/Groupe d'appartenance	
Né au Canada <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non déclaré Au Canada depuis au moins 10 ans <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non déclaré	<input type="checkbox"/> Arabe <input type="checkbox"/> de l'Asie de l'Ouest (ex. : Iranien-ne, Afghan-e, etc.) <input type="checkbox"/> de l'Asie du Sud (ex. : Indien-ne de l'Est, Pakistanais-e, Sri Lankais-e, etc.) <input type="checkbox"/> de l'Asie du Sud-Est (ex. : Vietnamien-ne, Cambodgien-ne, Laotien-ne, Thaïlandais-e, etc.) <input type="checkbox"/> Autochtone <input type="checkbox"/> Blanc.che <input type="checkbox"/> Chinois.e <input type="checkbox"/> Coréen.ne <input type="checkbox"/> Japonais.e <input type="checkbox"/> Latino-américain.ne <input type="checkbox"/> Noir.e <input type="checkbox"/> Philippin.e <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Non déclaré	

FORMULAIRE DE PERSONNE

15. Source principale de revenu * (une seule réponse, provenance du montant le plus important)

- | | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Emploi | <input type="checkbox"/> Pension de vieillesse | <input type="checkbox"/> Prêt/bourse, aide-étudiant |
| <input type="checkbox"/> Assurance-emploi régulière | <input type="checkbox"/> Rente de retraite | <input type="checkbox"/> Pension alimentaire |
| <input type="checkbox"/> Assurance-emploi maladie | <input type="checkbox"/> Allocation familiale | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Aide sociale / solidarité sociale | <input type="checkbox"/> CNESST | <input type="checkbox"/> Aucun revenu |
| <input type="checkbox"/> Invalidité (privé ou public) | <input type="checkbox"/> Programme employabilité | |

16. Raison de cette demande * (une seule réponse)

- | | | |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Revenu d'emploi insuffisant | <input type="checkbox"/> Coût des services (électricité, chauffage, etc.) | <input type="checkbox"/> Dettes |
| <input type="checkbox"/> Rémunération en retard | <input type="checkbox"/> Coût des aliments | <input type="checkbox"/> Situation exceptionnelle |
| <input type="checkbox"/> Perte d'emploi récente | <input type="checkbox"/> Relocalisation (déménagement) | <input type="checkbox"/> Séparation/crise familiale |
| <input type="checkbox"/> Aide sociale insuffisante | <input type="checkbox"/> Dépenses imprévues | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Coût du logement (loyer, hypothèque) | <input type="checkbox"/> Maladie ou frais médicaux | <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre |

17. Habitation *

- | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Propriétaire | <input type="checkbox"/> Foyer de groupe |
| <input type="checkbox"/> Logement privé | <input type="checkbox"/> Sans domicile |
| <input type="checkbox"/> Logement social (HLM) | <input type="checkbox"/> Chez des amis/famille |
| <input type="checkbox"/> Maison de chambres | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Refuge d'urgence | |

18. Véhicule

- | |
|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aucun |
| <input type="checkbox"/> Un |
| <input type="checkbox"/> Deux |
| <input type="checkbox"/> Plus de deux |
| <input type="checkbox"/> Non déclaré |

CONDITIONS D'UTILISATION

19. Évaluation financière

L'objectif premier de l'aide alimentaire est d'offrir une alternative en dépannage et en autonomie alimentaires aux ménages vulnérables de la MRC de Beauce-Sartigan. Afin de nous assurer que l'aide alimentaire est distribuée aux gens dans un réel besoin et de manière équitable, nous nous sommes munis d'un cadre de référence (voir Annexe 4 : Cadre de référence). Ce cadre prend en compte le total des revenus de tous les occupants d'un domicile. Ce total doit être inférieur au seuil de revenu admissible établi pour l'année en cours.

Afin de faciliter votre inscription, veuillez fournir les trois (3) preuves suivantes :
 – Preuve d'identité – Preuve d'adresse – Preuve de revenu

20. Salubrité alimentaire

L'aide alimentaire provient de denrées achetées et récupérées par le comité de bénévoles reçues de Moisson Beauce, de différentes épiceries ainsi que de dons de citoyens. D'aucune façon, nous ne pouvons garantir la fraîcheur et la salubrité des aliments. Les denrées remises sont soumises aux inspections du MAPAQ (Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec).

En signant ce formulaire, j'accepte les conditions suivantes :

- Je suis responsable de la vérification de la qualité, de la fraîcheur et de la salubrité des aliments.
- Je dégage de toutes responsabilités relatives aux denrées alimentaires fournies gratuitement, et de toutes poursuites judiciaires, en vertu du règlement du « Bon Samaritain », comme stipulé dans l'article 1471 du Code civil du Québec, Moisson Beauce, les fournisseurs, les employés, les bénévoles, les administrateurs de même que les entreprises alimentaires et leurs dirigeants.

21. Déclaration des consentements à des fins de vérification

1. En tant que bénéficiaire de l'aide alimentaire, je m'engage à respecter tous les règlements de l'annexe 2.
2. Je m'engage à fournir les preuves de revenu pour toutes personnes contribuant au revenu familial lorsque demandé ou si un changement dans nos revenus survient.
3. Je comprends que l'aide alimentaire est une aide temporaire. Si je ne complète pas ou ne renouvelle pas mon évaluation financière, il ne sera pas possible de poursuivre l'aide alimentaire.
4. J'autorise le responsable de l'aide alimentaire et toutes organisations partenaires dans le cadre de l'examen de mon dossier ou la mise à jour de celui-ci, à communiquer aux organismes les informations nécessaires en toute confidentialité. Je libère de toute responsabilité les personnes et les organismes fournissant des renseignements personnels à mon sujet qui peuvent être fournis par téléphone, télécopieur, par courriel ou par écrit.
5. J'accepte qu'une photocopie ou télécopie de ce document ait la même valeur que l'original.

Je déclare que les renseignements fournis sont exacts : _____

RÉFÉRENCEMENT

22. Référence d'un professionnel (à remplir par l'intervenant)

Demande complétée par :

Intervenant

Organisme

Date

Tél.

Il est conseillé d'accompagner le bénéficiaire lors de sa première visite.

Commentaires sur la situation de la personne référée :

TRANSMISSION DE LA DEMANDE

Cette demande doit être acheminée au responsable de l'aide alimentaire de la municipalité de résidence du bénéficiaire. Une fois analysée, le responsable communiquera avec le demandeur pour l'informer du statut de sa demande et de la prochaine date de distribution.

Municipalité de résidence du bénéficiaire	Responsable	Coordonnées
Saint-Georges-Est, Notre-Dame-des-Pins, Saint-Philibert, Saint-Simon-les-Mines	Comptoir Régional de Beauce	418-228-0560 # 221 info@comptoirregionalbce.ca
Saint-Georges-Ouest et Saint-Jean-de-la-Lande	Société Saint-Vincent-de-Paul, Conférence isolée de Saint-Georges	418-227-1110 cstgo@globetrotter.net
Autres municipalités de la MRC de Beauce-Sartigan	La Maison de la Famille Beauce-Etchemins	418-228-0097 aidealimentaire5@gmail.com

Note : L'aide alimentaire permet d'offrir une alternative en dépannage et en autonomie alimentaire aux personnes vulnérables. L'aide alimentaire apportée par le service **permet de compléter les besoins** alimentaires d'une personne et de lui offrir une alimentation saine, diversifiée et suffisante. Elle vient pallier aux difficultés financières des personnes en situation de pauvreté, mais elle ne vient pas combler dans leur entièreté les besoins en nourriture. Le bénéficiaire est appelé à chercher des ressources ou encore à subvenir à ses besoins selon ses propres moyens.



**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE,
L'UTILISATION ET LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
- AIDE ALIMENTAIRE MRC DE BEAUCE-SARTIGAN**

Je soussigné _____, donne mon consentement à

Le Comptoir régional de
Beauce

La Maison de la famille
Beauce-Etchemins

La Société
Saint-Vincent-de-Paul

Pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de mes informations tel que décrit ci- dessous.

Le Comptoir Régional de Beauce, La Maison de la Famille Beauce-Etchemins et la Société Saint-Vincent de Paul de Saint-Georges, s'engage à prendre les mesures raisonnables pour protéger vos renseignements personnels conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels du Québec. Ils seront utilisés uniquement aux fins mentionnées et conformément à la loi durant la période à laquelle les organismes seront responsable de la distribution de l'aide alimentaire dans la MRC de Beauce-Sartigan.

Ce consentement a été donnée par écrit :

Reçu par : _____

Date : _____

Veillez cocher et initialiser les utilisations auxquelles vous consentez.

Cochez	Type d'information	Détails concernant l'utilisation de vos informations personnelles	Initialisez
	Nom et prénom	Votre nom et prénom sont utilisé à des fins d'identification et de suivi	
	Adresse domicile	Votre adresse est requise pour des raisons d'éligibilité et confirmer votre lieu de résidence en lien avec l'entente d'aide alimentaire.	
	Numéro de téléphone	Nous pourrions utiliser votre numéro de téléphone pour des communications importantes en lien avec le service ainsi que des activités.	
	Adresse courriel	Nous pourrions utiliser votre adresse courriel pour des communications importantes en lien avec le service ainsi que des activités.	
	Date de naissance du demandeur	Votre année de naissance sera utilisée à des fins d'identification et pour des analyses statistiques.	
	Date de naissance des enfants et/ou autres occupants du domicile	L'année de naissance des enfants et/ou des autres occupants du domicile est requise pour des raisons d'éligibilité à différents programmes.	
	Informations sur le revenu	Les informations sur votre rémunération sont utilisées pour des raisons d'éligibilité au programme d'aide alimentaire et ne seront pas conservés.	

[La suite du formulaire et la page de signature suit au verso]



**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE,
L'UTILISATION ET LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
- AIDE ALIMENTAIRE MRC DE BEAUCE-SARTIGAN**

[Suite du formulaire et page de signature]

Veillez cocher et initialiser les utilisations auxquelles vous consentez.

Cochez	Type de partage	Détails concernant le partage de vos informations personnelles.	Initialisez
	Utilisation des renseignements à des fins de recherche et de statistiques	Vos renseignements personnels pourraient être partagés et utilisés pour générer des statistiques anonymisées sur la distribution de l'aide alimentaire dans la MRC de Beauce-Sartigan. Ces statistiques pourraient être incluses dans des rapports internes ou externes à des fins de recherche, d'analyse ou d'amélioration des services. À noter que ces informations seront utilisées de manière à ce qu'elles ne permettent pas de vous identifier personnellement.	
	Partage avec des organismes partenaires	Vos renseignements personnels pourraient être partagés avec d'autres organismes partenaires de l'aide alimentaire en Beauce-Sartigan, pour vous offrir un soutien complémentaire adapté à vos besoins.	
	Partage avec des services sociaux (CISSS, CLSC)	Vos renseignements personnels pourraient être partagés avec des services sociaux tels que le CISSS ou le CLSC afin de vous offrir des services de soutien social supplémentaires adaptés à vos besoins.	

Les données récoltées seront conservées en format papier durant l'année courante de votre demande et seront détruite suite à l'analyse des dossiers à chaque année. Toutefois, Les données seront conservées électroniquement durant la période à laquelle l'organisme sélectionné sera responsable de la distribution de l'aide alimentaire dans la MRC de Beauce-Sartigan et seront anonymisé après une période de 5 ans.

Je comprends que je peux retirer mon consentement à tout moment, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels du Québec. Si vous retirez votre consentement, veuillez noter que cela pourrait limiter ou interrompre certains services d'aide alimentaire ou de soutien social que vous recevez actuellement. Nous vous encourageons à discuter avec un représentant avant de retirer votre consentement pour comprendre pleinement les implications.

Je suis également informé(e) que je peux demander à consulter les informations personnelles me concernant détenues par les organismes afin de vérifier et d'assurer l'exactitude de ces informations. Pour toute question ou assistance concernant ce formulaire ou pour retirer votre consentement veuillez demander à l'organisme de vous mettre en contact avec la personne responsable de la protection des renseignements personnels.

Signature : _____ Date : _____

Annexe 2 : Règlements du service d'aide alimentaire

Fonctionnement de l'aide alimentaire :

- J'appelle le responsable ou lui laisse un message pour confirmer mes besoins à chaque mois (sauf St-Georges).
- J'avise le responsable si je ne peux pas me présenter à l'aide alimentaire.
- Je peux demander à un proche de passer pour moi, mais je dois aviser le responsable à l'avance. La personne doit apporter ma carte, le montant de l'aide (\$), la glacière et la glace.
- Je ne peux pas demander de l'aide alimentaire à plusieurs organismes à la fois.
- Je ne dois pas donner ou vendre des articles de mon panier à d'autres personnes.
- Je rapporte les boîtes d'aide alimentaire et les pots Masson chaque mois s'il y a lieu.
- Je m'engage à transporter moi-même mon panier.
- S'il y a un changement dans mes revenus, je m'engage à aviser le responsable de l'aide alimentaire.

Lors de la distribution :

- J'apporte l'argent pour payer mon panier si je veux le recevoir.
- J'apporte ma carte d'utilisateur à chaque visite (seulement Comptoir Régional).
- J'apporte un sac isolé ou une glacière et des « ICE PACK ». Sinon, AUCUNE viande ni produit laitier ne me sera remis.
- Je suis à l'heure à mon rendez-vous.
- En cas d'allergie, j'avise les bénévoles.
- S'il y a des denrées dans mon panier que je ne veux pas, je les redonne gentiment aux bénévoles.
- Je ne peux pas échanger des produits dans mon panier avec d'autres utilisateurs.
- Je ne cherche pas à savoir ce qu'il y a dans le panier des autres utilisateurs.

Règle de conduite :

- Je suis poli et respectueux avec tout le monde.
- Je ne consomme pas (drogue, alcool) avant d'aller chercher mon panier.
- Je ne fais pas de commentaires négatifs sur la qualité ou la quantité dans les paniers.

Non-respect des règlements

En vue d'assurer le respect des règlements de l'aide alimentaire, les responsables de l'aide alimentaire applique un système d'avertissement. Ce système d'avertissement permet de sanctionner un utilisateur. Ainsi, tout manquement aux règlements de l'aide alimentaire (annexe 2) entraîne un avertissement.

- Un avertissement verbal ou écrit est donné à un utilisateur lorsque celui-ci ne respecte pas l'un des règlements inscrits à l'Annexe 2 en parole ou en geste.
- Un avertissement peut également viser les communications transmises ou reçues par tout moyen, technologie ou autre.
- Les avertissements et la nature de ceux-ci sont inscrits au dossier de l'utilisateur lors de l'évènement.
- Les avertissements demeurent inscrits au dossier de l'utilisateur pour les 12 mois qui suivent l'évènement.
- Un avertissement peut être émis par un responsable (employé ou bénévole).

Exclusion des services d'aide alimentaire

- Une exclusion peut être imposée à un utilisateur qui a atteint ou dépassé le nombre d'avertissements maximal (3) pour la même période (12 mois).
- Lorsqu'un utilisateur atteint ou dépasse le nombre d'avertissements, il est exclu de l'aide alimentaire.
- L'exclusion de l'aide alimentaire est d'une durée minimale de 3 mois.
- Pendant cette période d'exclusion, un utilisateur ne peut faire de demande dans aucun autre organisme d'aide alimentaire de la MRC Beauce-Sartigan.
- Après cette période d'exclusion, une note décrivant la date et la nature de l'avertissement demeure au dossier de l'utilisateur jusqu'à 2 ans (24 mois).
- Après la période d'exclusion, la direction se réserve le droit de réévaluer l'admissibilité d'un utilisateur, toujours en fonction de la nature des fautes commises ou du caractère répétitif.
- Dans certains cas, une rencontre pourrait être planifiée avec la direction et le responsable du service et un contrat pourrait être signé avec l'utilisateur l'engageant à adopter les bons comportements.
- Enfin, si un utilisateur à un comportement agressif ou inadéquat en parole ou en action ou représente un danger pour la santé et la sécurité d'un bénévole ou d'un responsable de l'aide alimentaire, celui-ci pourrait se voir refuser à nouveau des services.

Distribution dans les municipalités rurales de la MRC

Les municipalités rurales offrant la distribution des paniers alimentaires ne disposant pas d'espace de stockage, toutes les denrées reçues de Moisson Beauce doivent être distribuées le jour même. Ainsi, afin de demander les bonnes quantités de nourriture, chaque utilisateur doit confirmer qu'il désire recevoir son panier **3 jours avant la date de distribution prévue.**

Municipalités/Town	Distribution	Contact
Saint-Côme et Saint-Théophile	3 ^e vendredi du mois	418 228-0097
La Guadeloupe et Saint-Hilaire	3 ^e mardi du mois	418 459-3537
Saint-Martin et Saint-René	4 ^e jeudi du mois	418 228-0097
Saint-Gédéon	3 ^e jeudi du mois	418 582-3582
Saint-Honoré	2 ^e mercredi du mois	418 228-0097
Saint-Éphrem	2 ^e jeudi du mois	418 484-5471
Saint-Benoit et Lac Poulin	3 ^e lundi du mois	418 227-9215
Saint-Théophile	3 ^e mardi du mois	418-228-0097
Courcelle, Saint-Évariste	4 ^e lundi du mois	418-228-0097

Cette procédure est inscrite sur le calendrier annuel transmis à tout nouvel utilisateur.

Si un utilisateur oublie de réserver son panier, aucune denrée ne sera prévue pour lui le jour de la distribution. S'il a besoin de nourriture, il devra contacter le responsable de l'aide alimentaire à la Maison de la famille Beauce-Etchemins, et, après entente, pourra se déplacer au Comptoir Régional de Saint-Georges pour obtenir de la nourriture. Le transport sera assuré par l'utilisateur.

Saint-Georges

Il n'est pas nécessaire de réserver son panier d'aide alimentaire dans ces deux secteurs. Les personnes se présentent simplement à l'heure qui leur a été assignée.

Municipalités / Town	Distribution	Contact
Comptoir Régional Saint-Georges-Est, Notre-Dame des Pins, Saint-Simon-les-Mines, Saint-Philibert	2 fois par mois	418-228-0560 poste 221
Société St-Vincent-de-Paul, Conférence isolée de St-Georges pour Saint-Georges-Ouest et Saint-Jean-de-la-Lande	Les mercredis 2 fois par mois	418-227-1110