



Health and Wellbeing Program Intake Form

OVERVIEW

Partner for Youth is partnering with the Children's Aid Foundation to help assist the various health needs of children and youth served by child welfare organizations. The funds fill the gaps between basic government funded health care, the necessary preventative and specialized supports that most high-risk children, youth and families desperately need but cannot afford.

PROGRAM ELIGIBILITY

The Health and Wellbeing Program is intended for children, youth or families who:

- Are involved with child welfare (at risk in the community, in temporary care, kinship care, in permanent care, or former youth in care)
- Are under 28 years of age at the time of request
- Have no other sources of funding (including government funding) available to support the request
- Are referred by a worker to fund and to confirm their involvement with child welfare
- Have clear indication of how the children/ youth or family will benefit from the funds

ELIGIBLE HEALTH AND WELLBEING FUND EXPENSES:

Funding is available to children and youth for any of the following:

- Prescriptions
- Vision care
- Medical Therapy/ Services (i.e. Chiropractor, Physiotherapy, X-rays, Dermatology)
- Medical supplies (i.e. Hearing aids, Asthma puffers)
- Dental Care and Orthodontia
- Sleeping devices for disabled children
- Bath chair and medical equipment for developmentally handicapped children and youth

PERSONAL INFORMATION

Full Name: _____ Age: _____ Gender (Optional): _____
Ethnicity (Optional): _____ Expense Needed and Amount: _____

HOW WILL THIS YOUTH BENEFIT FROM THIS GRANT?

HOW TO CONTACT US

To apply, please send a completed Application Form to the Francophone NBYICN Coordinator, Lianne Comeau via email at licomeau@partnersforyouth.ca, fax at 506-462-0328 or by phone at 506-462-0323 ext.3. If you have any questions about the program, please do not hesitate to communicate with Lianne Comeau.

OFFICE APPROVAL, SIGNATURE AND DATE

Date (dd/mm/yyyy): _____ Signature: _____



Formulaire de Demande: Fonds pour la Santé et le Bien-Être

VUE D'ENSEMBLE

Alliance Pro-Jeunesse s'associe avec la Fondation pour L'aide à l'Enfance Canada pour aider à répondre aux divers besoins en matière de santé des enfants et des jeunes desservis par les organismes de protection de l'enfance. Les fonds comblent les lacunes entre les soins de santé de base financés par le gouvernement et les soutiens préventifs et spécialisés nécessaires dont la plupart des enfants, des jeunes et des familles à haut risque ont désespérément besoin, mais qu'ils ne peuvent se permettre.

ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME

Le programme de santé et de bien-être est destiné aux enfants, aux jeunes ou aux familles qui:

- Sont concernés par la protection de l'enfance (à risque dans la communauté, en placement temporaire, en placement familial, en placement permanent, ou anciens jeunes placés).
- Sont âgés de moins de 28 ans au moment de la demande.
- N'ont pas d'autres sources de financement (y compris les fonds gouvernementaux) pour soutenir la demande.
- Sont référés par un travailleur pour financer et confirmer leur implication dans la protection de l'enfance
- Avoir une indication claire de la manière dont les enfants/jeunes ou la famille bénéficieront des fonds.

DÉPENSES ADMISSIBLES AU FONDS POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

Les enfants et les jeunes peuvent bénéficier d'un financement pour l'une des dépenses suivantes:

- Ordonnances
- Soins de la vue
- Thérapies et services médicaux (ex.) chiropracteur, physiothérapie, radiographies, dermatologie)
- Fournitures médicales (ex.) prothèses auditives, pompes pour l'asthme)
- Soins dentaires et orthodontie
- Dispositifs de couchage pour enfants handicapés
- Chaise de bain et équipement médical pour les enfants et les jeunes souffrant d'un handicap de développement

INFORMATION PERSONNEL

Nom Complet: _____ Age: _____ Genre (Optionnel): _____
Ethnicité (Optionnel): _____ Dépenses Nécessaires et Montant: _____

COMMENT CE JEUNE BÉNÉFICIERA-T-IL DE CETTE SUBVENTION?

COMMENT NOUS CONTACTER

Pour faire une demande, veuillez envoyer un formulaire de demande dûment rempli à la Coordinatrice Francophone du RJPCNB, Lianne Comeau, par courriel à comeau@partnersforyouth.ca, par télécopieur au 506-462-0328 ou par téléphone au 506-462-0323, poste 3. Si vous avez des questions sur le programme, n'hésitez pas à communiquer avec Lianne Comeau.

APPROBATION DU BUREAU, SIGNATURE ET DATE

Date (dd/mm/yyyy): _____ Signature: _____