

Formulaire

Demande de relocalisation provenant de la ressource intermédiaire (RI) Adulte

Section - Ressource RI Adulte

Important : Une fois la partie 1 – Ressource complétée, veuillez l'acheminer par courriel à l'adresse suivante: placement.rirtf.ciasssgaspesie@ssss.gouv.qc.ca

Nom du responsable de
la ressource

Prénom et nom de
l'utilisateur

j

Demande de relocalisation

*Selon l'entente collective de l'ARIHQ la demande de déplacement d'un usager de la part d'une RI doit correspondre aux motifs de relocalisation énoncés aux articles 2-4.03 et 2-4.05.

1. Veuillez cocher le motif qui correspond à la situation concernant votre demande :

2-4.03 L'établissement traite avec diligence la demande écrite de la ressource de déplacer un usager dans les cas suivants :

- A) Lorsque la ressource ne s'estime pas ou plus en mesure de fournir les services requis par la condition de l'utilisateur ;
- B) Lorsque la ressource considère que les services à rendre à un usager sont inconciliables avec ceux qu'elle doit rendre aux autres usagers, tels qu'ils sont déterminés par l'établissement pour chacun d'eux.

2-4.05

- C) Lorsque la ressource a des motifs raisonnables de croire que l'utilisateur l'expose ou expose d'autres personnes vivant dans la ressource à des dangers pour leur santé, sécurité ou intégrité physique ou psychologique.
- D) Autres motifs peuvent être pris en considération, par exemple : non reconduction ou non renouvellement de l'entente spécifique, retraite, la cessation temporaire de la prestation de service, etc.

La décision de l'établissement relative à cette demande sera communiquée par écrit à la ressource normalement dans les 30 jours de celle-ci

Formulaire

Demande de relocalisation provenant de la ressource intermédiaire (RI) Adulte

1.1. Explication obligatoire : Décrire, de façon explicite, les faits et les situations qui motivent la demande de relocalisation.

Explications :

*Il est possible que l'intervenant responsable de l'évaluation de la demande, contact la ressource pour des informations supplémentaires



Formulaire

Demande de relocalisation provenant de la ressource intermédiaire (RI) Adulte

1.2. Est-ce que la demande a été complétée par le responsable de la ressource ?

Oui

Non

* Si non, indiquez le nom de cette personne ainsi que le lien avec la ressource.

** **En apposant sa signature, le ou la responsable confirme qu'il ou elle est en accord avec les informations de la présente demande de relocalisation.**

1.3. Veuillez indiquer le moyen de communication privilégié pour recevoir la réponse concernant votre demande.

Courriel

Courrier postal

Nom

Nom de la personne qui a complété la demande

Date de la signature

MM

JJ

AA

Signature

Signature de la personne qui a complété la demande

Nom

Nom du responsable de la ressource

Date de la signature

MM

JJ

AA

Signature

Signature du responsable de la ressource

Formulaire

Demande de relocalisation provenant de la ressource intermédiaire (RI) Adulte

2. Section réservée à l'établissement Chef RI-RTF

Analyse de la demande

Date de réception du formulaire :

Date de la demande verbale s'il y a lieu :

Chef RI-RTF

2.1. Les motifs invoqués sont-ils recevables et concordant avec l'entente collective de la ressource qui fait la demande de relocalisation ?

- Oui, Le chef RI-RTF informe et transmet le présent formulaire à la direction concernée
- Non, Le chef RI-RTF informe et transmet le présent formulaire à la direction concernée et à l'ICQ

* **Se référer au document** : *Procédure de demande de relocalisation provenant d'une RI*

Élaborez :