



PERSPECTIVE
FAMILLE

Service de supervision des droits d'accès

400 Boul. St-Martin Ouest - bureau 308

Laval, Québec

H7M 3Y8

Tél. : 450 254-0186

sda@perspectivefamille.org

Informations liées à la demande de service

Je, soussigné-e, m'engage à :

- Respecter le code de vie de l'organisme, les règles mises en place, les directives de l'équipe et le fonctionnement entourant les services de supervision des droits d'accès de Perspective Famille;
- Respecter les membres de l'équipe de Perspective Famille en tout temps (lors des appels téléphoniques, dans les échanges de courriel et lors de ma présence à l'organisme);
- Compléter et signer tous les documents obligatoires* nécessaires au déploiement des services de supervision des droits d'accès avant le premier accès supervisé;
- Collaborer en tout temps avec les membres de l'équipe pour assurer le bon déroulement des services de supervision des droits d'accès.

Je, soussigné-e, comprends que l'équipe mettra fin au service advenant une de ces situations :

- Accumulation de manquements au code de vie ou à la présente entente de service ;
- Deux (2) annulations et/ou absences ;
- Le refus de compléter et signer les documents obligatoires* avant le premier accès supervisé;
- Un bris du lien de confiance ou des propos/comportements menaçant l'intégrité physique ou la sécurité de l'enfant, du deuxième parent ou d'un membre de l'équipe.

Je confirme donner mon consentement libre et éclairé pour obtenir les services de supervision des droits d'accès du RFMRL.

Je confirme avoir pris connaissance de tous les documents obligatoires remis par l'équipe de Perspective Famille avant le premier accès supervisé.

Je m'engage à respecter l'entente de service de Perspective Famille.

Je comprends qu'à la suite d'une fermeture de dossier par l'organisme, un délai minimum de six (6) mois est nécessaire avant qu'une nouvelle demande de service soit adressée. L'organisme se réserve le droit de refuser la demande selon le motif de la fermeture. De plus, une rencontre pourra être exigée par l'organisme avec le ou les parent(s) avant la reprise des services.

Prénom et nom du parent : _____

Lien avec l'/les enfant(s) : parent visiteur parent gardien famille d'accueil

Signature du parent

Date

Signature de l'intervenant(e) de Perspective Famille

Date

*Documents obligatoires : documents envoyés par l'équipe par courriel lors de la demande de service (entente de service, code de vie, entente de confidentialité, personnes autorisées à quitter avec l'enfant, ajout d'une personne lors des visites supervisées, code d'éthique, processus de traitement des plaintes, fiche santé et tout autre document jugé pertinent par l'équipe).

Version modifiée – 18 avril 2024