Algoma District Services Administration Board
Conseil d'administration des services du district d'Algoma

DEMANDE DE SUBVENTION POUR FRAIS DE GARDE D'ENFANTS

DEMANDEUR			
Êtes-vous présentement un résident du district d'Algoma? ☐ Oui ☐ Non Si NON, vous devez être un résident du district d'Algoma lorsque la subvention commence.			
Nom de famille:		Nom précédent:	
Prénom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Numéro d'assurance sociale:	
Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle		
État Civil:	☐ Célibataire ☐Marié ☐Divorcé ☐Séparé ☐Union libre ☐Veuf/veuve		
Langue préférée:	☐ Anglais ☐ Français		
Recevez-vous des services de l'un des programmes offerts par le biais du Conseil d'administration des services du district d'Algoma (CASDA)?	☐ Ontario au travail/Aide pour soins temporaires ☐ Services de logement ☐ Subvention pour frais de garde d'enfants ☐ Aucun service		
Recevez-vous des services du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH)?	☐ Oui ☐ Non		
Si vous recevez l'un des services ci-dessus, veuillez indiquer le nom de votre Agent des services à la clientèle.			

ADRESSE	
Numéro et rue, appartement	
Adresse postale (RR/C.P.)	
Ville/Village	
Province	
Code postal	

COORDONNÉES DE CONTACT			
Numéro à domicile:		Numéro cellulaire:	
Numéro au travail:		Numéro pour messages:	
Adresse courriel:			

CONJOINT(E) (le cas écheant) NOTE: "conjoint(e)" comprend soit l'une ou l'autre de deux personnes qui ne sont pas mariées à l'une à l'autre et qui ont vécu ensemble, (a) de façon continue pendant au moins trois ans, ou (b) dans une relation d'une certaine permanence, s'ils sont les parents naturels ou adoptifs d'un enfant.			
Nom de famille:		Non précédent:	
Prénom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Numéro d'assurance sociale:	
Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle		

AUTRES ADULTES À LA MAISON	
Est-ce que d'autres adultes vivent dans la maison?	☐ Oui ☐ Non

TRAVAIL/ÉTUDES
Veuillez indiquer votre emploi actuel et/ou vos informations scolaires, et celles de votre conjoint(e), le cas échéant.

Demandeur/conjoint(e)	Employeur ou nom de l'école	#de téléphone de l'employeur/l'école	Heures de travail ou d'école

ENFANT(S)
Veuillez indiquer les informations pour chaque enfant à votre charge nécessitant une subvention pour les frais de garde d'enfants

Enfant 1					
Nom de famille:		Premier Nom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Langue:		Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle
Inscrit à l'école?:	☐ Oui ☐ Non	Nom de l'école:		Année:	
Nom de la garderie que l'enfant fréquentera:					
Date dont vous avez besoin pour que la garde d'enfants commence:					
L'enfant a-t-il des besoins particuliers? (les détails seront examinés lors de votre entrevue)	☐ Oui ☐ Non				

Enfant 2					
Nom de famille:		Premier Nom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Langue:		Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle
Inscrit à l'école?:	☐ Oui ☐ Non	Nom de l'école:		Année:	
Nom de la garderie que l'enfant fréquentera:					
Date dont vous avez besoin pour que la garde d'enfants commence:					
L'enfant a-t-il des besoins particuliers? (les détails seront examinés lors de votre entrevue)	☐ Oui ☐ Non				

Enfant 3					
Nom de famille:		Premier Nom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Langue:		Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle
Inscrit à l'école?:	☐ Oui ☐ Non	Nom de l'école:		Année:	
Nom de la garderie que l'enfant fréquentera:					
Date dont vous avez besoin pour que la garde d'enfants commence:					
L'enfant a-t-il des besoins particuliers? (les détails seront examinés lors de votre entrevue)	☐ Oui ☐ Non				

Enfant 4					
Nom de famille:		Premier Nom:		Second prénom:	
Date de naissance: J/M/A		Langue:		Genre:	☐ Mâle ☐ Femelle
Inscrit à l'école?:	☐ Oui ☐ Non	Nom de l'école:		Année:	
Nom de la garderie que l'enfant fréquentera:					
Date dont vous avez besoin pour que la garde d'enfants commence:					
L'enfant a-t-il des besoins particuliers? (les détails seront examinés lors de votre entrevue)	☐ Oui ☐ Non				
Avez-vous d'autres enfants à votre charge qui ont besoin de services de garde? Si oui, combien? Vous devrez fournir leurs informations lors de votre entrevue.					

REVENU	
Recevez-vous des prestations d'aide sociale d'une Première Nation ou d'une autre province?	☐ Oui ☐ Non

Le montant que vous paierez pour les frais de garde d'enfants, votre "contribution parentale", est déterminé par le revenu net annuel de votre famille.

Votre revenu net se trouve à la ligne 236 de l'avis de cotisation fédéral de l'année dernière.

Si vous avez inclus des informations sur votre conjoint dans cette demande de subvention pour frais de garde d'enfants, vous devez également inclure le montant du revenu net du conjoint figurant sur son avis de cotisation fédéral. Vous devez inscrire les montants combinés indiqués à la ligne 236 de vos deux avis de cotisation fédéraux.

REMARQUE : La subvention pour frais de garde d'enfants ne peut être déterminée sans cette information.

Revenu net annuel total	**Montant Net**
Inscrivez le montant de la ligne 236 de votre avis de cotisation fédéral, ou le total combiné des montants des lignes 236 si un conjoint est inclus dans cette demande.	**$**

Note: Les familles dont le revenu net annuel ajusté est de 20 000 $ ou moins auront une contribution parentale de 0,00 $ pour la garde d'enfants.

CONSENTEMENT ET DÉCLARATION

Le demandeur, et son conjoint le cas échéant, doivent lire et signer le consentement et la déclaration ci-dessous.

Je déclare/nous déclarons que tous les renseignements fournis dans cette demande sont donnés au meilleur de ma/notre connaissance et croyance. Aucun renseignement requis n'a été retenu ou omis à dessein dans ma/notre demande.

Je consens/nous consentons à la communication et à la divulgation de mes/nos renseignements et de ceux de mes/nos enfants à charge, ou des enfants temporairement sous mes/nos soins, à un représentant autorisé du Conseil d'administration des services du district d'Algoma à des fins de déterminer mon/notre admissibilité initiale et/ou progressive pour une subvention de frais de garde d'enfants y compris mon/notre placement sur la liste d'attente des services à l'enfance de CASDA.

Je m'engage/nous nous engageons à informer immédiatement le Conseil d'administration des services du district d'Algoma de tout changement dans mes/nos circonstances telles que des changements d'état matrimonial, d'emploi, d'école, de formation, de choix de centre de garde d'enfants et/ou tout autre changement. Si les changements ne sont pas rapportés, les résultats peuvent être une annulation de ma/notre demande et/ou un retrait de subvention de frais de services de garde d'enfants et/ou de la liste d'attente des Services à l'enfance.

Je comprends/nous comprenons que les renseignements fournis dans cette demande appartiendront au CASDA. Ces renseignements sont présumés confidentiels et seront utilisés à la seule fin de déterminer et de vérifier mon/notre admissibilité initiale et progressive à une subvention de frais de services de garde d'enfants et d'administrer la livraison de subvention de frais de services de garde d'enfants dans l'Algoma.

Je comprends/nous comprenons qu'en inscrivant mon/notre nom sur la ou les lignes ci-dessous représente une signature valide.

Demandeur	***Date***
Conjoint(e), le cas échéant	***Date***

Avis au sujet de la collecte de renseignements personnels
(Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et la
Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée)

Ces renseignements sont recueillis en vertu de l'autorité légale de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance dans le but d'administrer les subventions de frais de garde d'enfants dans le district d'Algoma. Pour plus d'informations, contactez le directeur des Services à la petite l'enfance du Conseil d'administration des services du district d'Algoma (CASDA) au 705-842-3370.

INSTRUCTIONS

Comment remplir la Demande de subvention pour frais de garde d'enfants

Vous pouvez compléter votre demande :

- À l'aide d'un ordinateur ou d'un appareil électronique, ou

- Imprimez la demande et complétez les informations requises à l'aide d'un stylo.

Lorsque vous êtes prêt à soumettre votre Demande de subvention pour frais de garde d'enfants, **veuillez soumettre seulement les pages 1 à 5. Gardez les pages « Instructions » et « Documents requis pour la subvention pour frais de garde d'enfants » pour référence.**

1) Passez en revue les « Documents requis pour la subvention pour frais de garde d'enfants » (voir la page suivante). Il sera plus facile de remplir chaque section de la demande si vous avez toutes les informations devant vous. Vous devrez également rassembler ces documents et les avoir à disposition lors de votre rendez-vous.

2) Remplissez les informations dans tous les champs pour les sections du demandeur, du conjoint(e) (le cas échéant), d'enfant(s) et de revenu. Des informations manquantes pourraient retarder votre demande.

3) Lisez le Consentement et déclaration. Le Consentement et déclaration autorisent votre demande de subvention pour frais de garde d'enfants.

Si vous remplissez la demande à l'aide d'un ordinateur ou d'un appareil électronique, tapez votre nom, le nom de votre conjoint(e) (le cas échéant) et la date. Si vous avez inclus un(e) conjoint(e) dans la demande, en tapant son nom dans la section Consentement et déclaration, il est entendu qu'il(elle) donne son consentement.

Si vous remplissez une copie papier de la demande, signez-la et datez-la. Si vous avez inclus un(e) conjoint(e) sur votre demande, le/la conjoint(e) doit également signer et dater le Consentement et déclaration.

4) Si vous utilisez un ordinateur ou un appareil électronique, sauvegardez les pages 1 à 5 de la Demande où vous pourrez facilement la trouver sur votre ordinateur ou appareil électronique. Envoyez votre Demande de subvention pour frais de garde d'enfants par courriel à cc-feesubsidy@adsab.on.ca

Si vous remplissez une copie papier de la demande, vous pouvez la soumettre en personne, par la poste ou par télécopieur au bureau du Conseil d'administration des services du district d'Algoma (ADSAB) le plus proche.

Si vous rencontrez des problèmes en remplissant la demande, contactez votre bureau CASDA le plus proche.

Votre Demande de subvention pour frais de garde d'enfants a été soumise. Que se passe-t-il ensuite ?
1) Une fois reçue, votre Demande de subvention pour frais de garde d'enfants sera estampillée avec la date et l'heure où nous l'avons reçu. **2)** S'il y a une liste d'attente pour une subvention pour frais de garde d'enfants, vous recevrez une lettre confirmant que votre demande a été placée sur la liste d'attente. **3)** S'il n'y a pas de liste d'attente pour la subvention pour frais de garde d'enfants, un agent aux services à la clientèle communiquera avec vous pour fixer un rendez-vous afin de déterminer votre admissibilité. Vous devez fournir des documents à l'appui des informations que vous avez fournies dans votre demande. Consultez la section « Documents requis pour la subvention pour frais de garde d'enfants » pour la liste des documents que vous devrez rassembler. **4)** Si vous ne l'avez pas déjà fait, vous devez inscrire le ou les enfants indiqués sur votre demande qui ont besoin de services de garde à la garderie de votre choix dès que possible. Il se peut que la garderie ait une liste d'attente pour une place en garderie. La liste d'attente pour une place en garderie est distincte de la liste d'attente de la subvention pour frais de garde d'enfants du CASDA. **5)** On vous demandera de fournir un « Formulaire de disponibilité de place en garderie ». Ce formulaire confirme la date à laquelle votre ou vos enfants peuvent commencer à fréquenter le service de garde et il confirme quand nous pouvons commencer à subventionner les frais de garde si vous êtes admissible. Le « Formulaire de disponibilité de place en garderie » peut être trouvé sur le site Web du CASDA www.adsab.on.ca , auprès de la garderie ou d'un bureau du CASDA.

Conseil d'administration des services du district d'Algoma (CASDA) Emplacements de nos bureaux			
Heures d'ouverture **8 h 00 à 12 h 00** **13 h 00 à 16 h 45** **du lundi au vendredi**			
Adresse courriel **cc-feesubsidy@adsab.on.ca**			
Elliot Lake 2 allée Elizabeth Elliot Lake ON P5A 1Z3 Tél: 705-848-7153 FAX: 705-843-0482	**Blind River** 15 rue Hanes C.P. 1810 Blind River ON P0R 1B0 Tél: 705-356-2263 Fax: 705-843-0482	**Thessalon** 135 rue Dawson Suite 201 Thessalon ON P0R 1L0 Tél: 705-842-3370 Fax: 705-842-3747	**Wawa** 50 avenue Broadway C.P. 420 Wawa ON P0R 1K0 Tél: 705-856-2303 Fax: 705-856-1644

DOCUMENTS REQUIS POUR UNE DEMANDE DE SUBVENTION POUR FRAIS DE GARDE D'ENFANTS

*** Apportez les documents qui vous appliquent de la liste ci-dessous à votre entrevue *****

IDENTIFICATION	VÉRIFICATION REQUIS
a) Dates de naissance	Certificat de naissance ou de baptême, Passeport, Carte de citoyenneté ou document de statut d'immigrant valide pour le demandeur, conjoint(e) et enfant(s).
b) Numéro d'assurance sociale	Carte NAS, lettre de confirmation du NAS de Service Canada, ou autre document officiel indiquant le NAS du demandeur et conjoint(e).
REVENU	**VÉRIFICATION REQUIS**
a) Revenu annuel net	Avis de cotisation fédéral le plus récent ou preuve de revenu de l'ARC. Si vous avez besoin d'un de remplacement de votre avis: 1-800-959-8281 Pour obtenir une preuve de revenu de l'ARC, vous devez être inscrit ou créer un compte à www.canada.ca/fr/services/impots.html
b) Allocation canadienne pour enfants (ACE)	Avis de prestations ACE. Si vous avez besoin d'un remplacement de votre avis: 1-800-387-1193 OR créer un compte à www.canada.ca/fr/services/impots.html
SI EMPLOYÉ…	**VÉRIFICATION REQUIS**
	- Deux (2) derniers talons de paie consécutifs indiquant le nom de l'employeur, et - Horaire de travail verbal ou documenté (heures de travail)
SI UN ÉTUDIANT…	**VÉRIFICATION REQUIS**
	Un document indiquant le nom de l'école, le cours, la date de début et de fin et l'horaire scolaire (temps plein/temps partiel) tel qu'une lettre de l'école ou votre sommaire d'évaluation du RAFEO.
SI VOUS RECEVEZ OT, POSPH..	**VÉRIFICATION REQUIS**
	Relevé d'Ontario au travail (OT), du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH)
ACCORD DE GARDE D'ENFANT	**VÉRIFICATION REQUIS**
	Accord légal de garde d'enfant ou autre accord écrit.
BESOINS PARTICULIERS/ SOCIALE	**VERIFICATION REQUIRED**
Le cas échéant	Une recommandation écrite d'une agence de services sociaux, d'un médecin de famille, d'une agence ou d'un professionnel qui travaille avec l'enfant/la famille.
DÉPENSES RELIÉES À UNE INVALIDITÉ	**VÉRIFICATION REQUIS**
Le cas échéant. Une détermination de « handicapé » ou de « besoins spéciaux » pour l'adulte ou l'enfant a été faite par un professionnel de la santé réglementé.	Reçus pour les dépenses liées à l'invalidité, non remboursées auparavant.