CRFM Région de Montréal — MFRC Montreal Region

Centre de ressources pour les familles des militaires

Fiche d'accueil

NM:_____ Grade:_____ Prénom: _____ Nom: _____

No:_____ Rue: _____ App# _____ Ville: _____

Prov: _____ Code Postal: _____ Courriel bureau: _____

Téléphone: Cellulaire: (____)_____ Travail: (____)_____Poste: _____

Domicile:(____)_____

Régulière ☐ Réserve ☐ / Français ☐ Anglais ☐

Unité:_____#_____ Date d'arrivée: _____

Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Conjoint de fait ☐ Séparé(e) / Divorcé(e) ☐

De quelle région arrivez-vous? _____

Êtes-vous en restriction imposée? Oui ☐ Non ☐ Êtes-vous sur un cours? Oui ☐ Non ☐

J'ai pris connaissance de l'énoncé de confidentialité et de consentement à l'endos, et j'accorde mon consentement pour moi-même ainsi que pour mes enfants à charge : Oui ☐ Non ☐

Conjoint(e) ☐ ou plus proche parent ☐ mère ☐ père ☐ frère ☐ sœur ☐

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : ☐ Idem / si différente : _____

Langue de préférence : Français ☐ Anglais ☐

Courriel personnel : _____

J'autorise le CRFM à envoyer de l'information à cette adresse courriel : Oui ☐ Non ☐

Téléphone: Cellulaire: (____) _____ Domicile: (____) _____

Travail: (____) _____ Poste : _____

Votre conjoint(e) est : Civil(e) ☐ Militaire ☐ Grade : _____ No. Matricule_____

Régulière ☐ Réserve ☐

Enfants

Nom, prénom	Date de naissance (j / m / a)	Âge	Langue	Habite avec vous (À votre adresse)
_____	_____	_____	F ☐ A ☐	O ☐ N ☐
_____	_____	_____	F ☐ A ☐	O ☐ N ☐
_____	_____	_____	F ☐ A ☐	O ☐ N ☐
_____	_____	_____	F ☐ A ☐	O ☐ N ☐
_____	_____	_____	F ☐ A ☐	O ☐ N ☐

Date d'arrivée de la famille dans la région:_____

Quel est le meilleur moment pour communiquer avec votre conjoint(e). _____

Ces renseignements serviront uniquement à acheminer à votre famille de l'information au sujet des services et activités du CRFM. Étant assujettis au Code de protection des renseignements personnels, nous vous en assurons la stricte confidentialité. Vous pouvez les consulter en tout temps, demander d'y apporter des modifications ou demander le retrait de votre nom de notre liste d'envoi.

Signature: _____ Date: _____

Réservé à l'usage du personnel du CRFM

Trousse d'accueil	Appel courtoisie	Infolettre	Penelope	Base de données

ÉNONCÉ DE CONFIDENTIALITÉ ET DE CONSENTEMENT

Toute l'information recueillie est considérée comme confidentielle et privée. Le Centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM) de la région de Montréal prend toutes les mesures nécessaires pour protéger les renseignements personnels de ses clients.

Le CRFM effectue la collecte de renseignements personnels conformément aux articles 2 et 38 de la *Loi sur la défense nationale*, aux fins de l'exécution du Programme des services aux familles des militaires et du Programme pour les familles des vétérans (PFV), lesquels sont administrés par les Services aux familles des militaires (SFM), une division des Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC). Ces renseignements englobent le nom, les coordonnées, les renseignements biographiques, la date de naissance (lorsque nécessaire), le numéro d'identification militaire partiel, les caractéristiques physiques et la signature du client, ainsi que les opinions et points de vue du client ou concernant le client, et les services qui lui sont rendus.

Le CRFM et les SFM peuvent se servir de ces renseignements à des fins de production de rapports, d'audit, d'évaluation et de statistiques. Conformément au protocole d'entente en vigueur, les SBMFC fournissent des statistiques sur les usagers du PFV à Anciens Combattants Canada pour la présentation d'indicateurs de performance du programme au Secrétariat du Conseil du Trésor. Les données sont stockées dans le nuage sur un serveur hébergé au Canada par l'intermédiaire d'un système de gestion de cas d'Athena Software (fournisseur de service). L'information contenue dans le dossier d'un client peut être transférée à un CRFM avec le consentement écrit dudit client. Elle peut également être utilisée ou divulguée à des fins de communication et de prise de contact dans le cadre du PFV.

Selon les lois applicables, les renseignements peuvent être divulgués dans les circonstances suivantes :

- **Protection de l'enfant –** Si le CRFM a connaissance de maltraitance réelle ou potentielle envers un enfant, il est tenu par la loi de signaler la situation à l'organisme de protection de la jeunesse local.
- **Préjudice à autrui –** Si le CRFM a connaissance de préjudices réels ou potentiels envers son personnel ou une autre personne, les codes d'éthique professionnelle et les normes de service exigent qu'il signale la situation aux autorités appropriées.
- **Témoignage en cour –** Dans les situations susmentionnées, il est possible que le CRFM soit appelé à divulguer devant un tribunal de l'information qu'il aurait obtenue lors d'interactions avec le client.

Les renseignements personnels sont protégés et ne sont utilisés et divulgués qu'en conformité avec *la Loi sur la protection des renseignements personnels* et les lois provinciales et territoriales auxquelles les CRFM doivent se conformer, tel qu'il est décrit ci-dessus et dans le Fichier de renseignements personnels PPU 825 Programme des services aux familles des militaires / Programme pour les familles des vétérans. En vertu de la Loi, les clients ont le droit d'accéder à leurs renseignements personnels et d'en demander la correction, ainsi que de déposer une plainte auprès du Commissaire à la protection de la vie privée du Canada concernant le traitement de leurs renseignements personnels par un établissement.

Pour obtenir des précisions concernant le présent énoncé, veuillez contacter le coordonnateur de l'accès à l'information des SBMFC, à ATIP.AIPRP@sbmfc.com. Pour en savoir sur la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, veuillez consulter le site Web du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada.

En signant le présent énoncé, je confirme que je l'ai lu et compris que je consens à la collecte, à l'utilisation, et à la divulgation de mes renseignements personnels, conformément aux points ci-dessus.

Signature: _____ **Date:** _____