

Demande de maintien du placement d'un adulte ayant une déficience intellectuelle dans un centre de développement

En vertu de la *Loi sur les adultes ayant une déficience intellectuelle*, une demande de maintien du placement d'un adulte ayant une déficience intellectuelle dans un centre de développement peut seulement être faite si les conditions suivantes s'appliquent :

- L'adulte ayant une déficience intellectuelle résidait dans un centre de développement au moment de la nomination d'un subrogé à l'égard des soins personnels ayant le pouvoir, en vertu de l'alinéa 57(2)a) de la *Loi*, de déterminer l'endroit où l'adulte ayant une déficience intellectuelle doit demeurer, avec qui elle doit demeurer et les conditions dans lesquelles elle doit le faire.
- L'adulte ayant une déficience intellectuelle résidait dans le centre de développement juste avant l'entrée en vigueur, le 4 octobre 1996, de la *Loi sur les adultes ayant une déficience intellectuelle*.
- Le subrogé a décidé que l'adulte ayant une déficience intellectuelle devrait continuer à résider dans le centre de développement.

Le subrogé doit obtenir l'approbation du commissaire aux adultes ayant une déficience intellectuelle afin de maintenir le placement en centre de développement et cette demande doit être présentée au commissaire au plus tard 60 jours après la date où le subrogé a été avisé de sa nomination.

Les exigences à remplir sont les suivantes :

- Le requérant doit avoir fait des efforts suffisants afin de placer l'adulte ayant une déficience intellectuelle ailleurs que dans un centre de développement et aucun autre lieu de placement convenable ne doit être libre.
- Il doit être dans l'intérêt véritable de l'adulte ayant une déficience intellectuelle d'être placée dans un centre de développement.
- Il faut qu'un centre de développement soit prêt à admettre l'adulte ayant une déficience intellectuelle.

Si vous avez besoin de plus de place pour inscrire vos réponses, veuillez joindre une autre feuille et indiquer le numéro de la section concernée (3.1, par ex.)

This document is also available in English. To obtain a copy, call 945-5039 or 1-800-757-9857.

PARTIE I : RENSEIGNEMENTS SUR L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE POUR LAQUELLE LE MAINTIEN DU PLACEMENT EN CENTRE DE DÉVELOPPEMENT EST DEMANDÉ

1.1 RENSEIGNEMENTS SUR L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom
_____	_____	_____
Date de naissance (mm/jj/aaaa)		

Adresse (Numéro, nom de rue, ville ou village, code postal)		

Adresse postale, si différente de ci-dessus (Numéro, nom de rue, ville ou village, code postal)		

Nom du centre de développement

Date d'admission:

1.2 RENSEIGNEMENTS SUR L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Nom _____

Adresse postale _____

N° de téléphone () _____

N° de télécopieur () _____

1.3 PLUS PROCHE PARENT DE L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

(Voir Section C, partie 1, paragraphe 1.5 du guide)

Nom _____

Lien avec l'adulte ayant une déficience
intellectuelle _____

Adresse postale _____

N° de téléphone () _____

1.4 RÉSEAU DE SOUTIEN DE L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

S'il y a eu des changements dans le réseau de soutien de l'adulte ayant une déficience intellectuelle (personnes qui fournissent des conseils ou un soutien à un adulte ayant une déficience intellectuelle ou qui la guident), veuillez donner des précisions : nom, adresse postale, n° de téléphone, lien avec l'adulte ayant une déficience intellectuelle et nature et fréquence du soutien offert.

PARTIE 2 RENSEIGNEMENTS À PROPOS DU DEMANDEUR (LE OU LES SUBROGÉS À L'ÉGARD DES SOINS PERSONNELS)

1. Nom du subrogé à l'égard des soins personnels

Adresse postale _____

N° de téléphone () _____

Adresse postale

N° de téléphone ()

PARTIE 3 RAISONS POUR LESQUELLES LA DEMANDE DE MAINTIEN DU PLACEMENT EN CENTRE DE DÉVELOPPEMENT A ÉTÉ FAITE

3.1 Veuillez expliquer pourquoi vous avez demandé le maintien du placement de l'adulte ayant une déficience intellectuelle dans un centre de développement.

3.2 Veuillez décrire pourquoi vous pensez que l'adulte ayant une déficience intellectuelle a besoin d'un niveau de soins qui n'est pas facilement accessible à l'extérieur d'un centre de développement.

PARTIE 4 MAINTIEN DU PLACEMENT DE L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE EN CENTRE DE DÉVELOPPEMENT

4.1 Veuillez décrire les efforts que vous avez faits pour trouver un lieu de placement convenable autre qu'un centre de développement pour l'adulte ayant une déficience intellectuelle. (Soyez s'il vous plaît aussi précis que possible.)

4.2 Veuillez expliquer pourquoi vous pensez qu'il est dans l'intérêt véritable de l'adulte ayant une déficience intellectuelle de conserver son placement dans un centre de développement. (Soyez s'il vous plaît aussi précis que possible.)

SIGNATURE DES SUBROGÉS

Signature des subrogés

Date

Remarque : Le traitement des dossiers de demande incomplets prendra plus longtemps.

Veillez envoyer les demandes dûment remplies et les pièces justificatives à l'adresse suivante :

Bureau du commissaire aux adultes ayant une déficience intellectuelle

258, avenue Portage, bureau 315
Winnipeg (Manitoba) R3C 0B6

Téléphone : 204 945-5039

Sans frais : 1 800 757-9857

Télécopieur : 204 948-3713

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'ADULTE AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Nom de l'adulte ayant une déficience intellectuelle dont le placement doit être maintenu

2. NOM DU CENTRE DE DÉVELOPPEMENT

Nom du centre de développement

Personne-ressource

Poste

N° de téléphone

()

3. DATE DE LA DERNIÈRE ADMISSION

À quelle date a eu lieu la dernière admission de l'adulte ayant une déficience intellectuelle dans un centre de développement?

Date de la dernière admission : _____
(Veuillez joindre des documents justificatifs.)

4. CONFIRMATION DU MAINTIEN DU PLACEMENT

Ceci confirme que _____
[adulte ayant une déficience intellectuelle]

conservera son [adulte ayant une déficience intellectuelle] placement au

[centre de développement]

SIGNATURE DU FONDÉ DE POUVOIR DU CENTRE DE PLACEMENT

Signature du fondé de pouvoir du centre de placement

Date