

Bureau des pratiques équitables

Le ministère des Services à la famille est autorisé à recueillir des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels en vertu de l’alinéa 36(1)b) de la Loi sur l’accès à l’information et la protection de la vie privée (LAIPVP) et du paragraphe 13(1) de la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP) respectivement, car ces renseignements sont indispensables et ont directement trait à l’exercice des fonctions du Bureau des pratiques équitables. Nous avons limité les renseignements personnels que nous recueillons à la quantité minimale nécessaire à cette fin. Les renseignements que vous fournissez dans la présente formule ne peuvent être ni utilisés ni divulgués à d’autres fins, sauf consentement de votre part ou si l’une des deux lois précitées nous y autorise. Si vous avez des questions au sujet des renseignements recueillis en vertu de la LAIPVP et de la LRMP, veuillez communiquer avec le coordonnateur de l’accès à l’information et de la protection de la vie privée au 114 rue Garry, bureau 205, Winnipeg (Manitoba) R3C 4V4 (tél. : 204 945-2013).

Renseignements personnels	
Nom :	N° de dossier (le cas échéant) :
Adresse :	
Téléphone :	Autre téléphone ou courriel :
Nom du porte-parole :	Téléphone du porte-parole :
Renseignements sur le Programme	
Secteur de programme (veuillez cocher) :	
<input type="checkbox"/> AER <input type="checkbox"/> Programme d’aide à l’employabilité des personnes handicapées <input type="checkbox"/> Services d’intégration communautaire des personnes handicapées <input type="checkbox"/> Services aux enfants handicapés <input type="checkbox"/> Apprentissage et garde des jeunes enfants	
Nom de l’employé :	Bureau de zone :
Détails de la plainte (si vous avez besoin de plus d’espace, utilisez le verso de cette formule) :	
Facultatif (Ces renseignements demeureront confidentiels et sont recueillis à des fins statistiques seulement.)	
Souhaitez-vous déclarer votre appartenance à l’une des catégories suivantes? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes :	
<input type="checkbox"/> Chef de famille monoparentale <input type="checkbox"/> Personne ayant une déficience <input type="checkbox"/> Minorité visible <input type="checkbox"/> Nouveau Canadien <input type="checkbox"/> Premières Nations <input type="checkbox"/> Métis <input type="checkbox"/> Inuit	
Consentement	

Bureau des pratiques équitables

J'autorise le Bureau des pratiques équitables à discuter de mon dossier avec mon porte-parole désigné ci-dessus. Oui
 Non

J'autorise le Bureau des pratiques équitables à avoir accès aux renseignements de mes dossiers au ministère des Familles, les fournisseurs de services sous contrat de ce ministère, et à la Commission d'appel des services sociaux.

Signature :

Date :