

Présentation de demande pour 2023

Bourse pour l'avenir des jeunes

Soutien aux jeunes et jeunes adultes pris en charge et n'étant plus pris en charge qui suivent actuellement un enseignement postsecondaire

Suis-je admissible?

Pour être admissibles à la Bourse pour l'avenir des jeunes, les candidats doivent :

- être résidents du Manitoba;
- être actuellement prise en charge par un office de services à l'enfant et à la famille du Manitoba ou l'avoir déjà été;
- être actuellement étudiants dans un établissement d'enseignement postsecondaire reconnu au Manitoba (ou avoir fréquenté un établissement d'enseignement postsecondaire entre septembre 2022 et mai 2023);
- être étudiants à temps plein ou à temps partiel.

Les anciens candidats et récipiendaires de la Bourse pour l'avenir des jeunes peuvent présenter leur candidature à nouveau. La priorité sera toutefois accordée aux nouveaux candidats.

Comment présenter une demande?

- Remplissez la demande de la Bourse pour l'avenir des jeunes et le formulaire de consentement.
- Joignez une copie de votre dernier relevé de notes (un relevé officiel de préférence) à votre demande.
- Fournissez une lettre de présentation (ou joignez-la à la section 6 de la demande) expliquant votre choix de programme postsecondaire et de demande d'études, vos objectifs d'emploi ainsi que la raison pour laquelle la Bourse pour l'avenir des jeunes vous permettrait de réussir vos études.
- **REMARQUE** : Les nouveaux candidats doivent fournir une lettre dans laquelle leur office de services à l'enfant et à la famille actuel ou antérieur confirme qu'ils sont actuellement pupilles ou l'ont déjà été.

Bourses allant jusqu'à 10 000 \$

Basé sur :

- le besoin financier démontré;
- les bons résultats scolaires;
- l'orientation professionnelle démontrée.

Programmes admissible : Diplôme ou grade d'études postsecondaires délivré par un établissement d'enseignement reconnu.

La formation technique en apprentissage N'EST PAS admissible.

DATE DE LIMITE DE PRÉSENTATION DES DEMANDES

30 septembre 2023

Les demandes incomplètes NE seront PAS prises en considération

À soumettre par :

Courriel : youthpartnerships@gov.mb.ca

Adresse postale :

Le soutien financier sera déterminé en fonction des besoins du candidat, du nombre de demandes de bourse et des ressources financières disponibles.

FORMATION ET EMPLOI DE LA MAIN-D'ŒUVRE

BOURSE POUR L'AVENIR DES JEUNES

800, AVENUE PORTAGE, BUREAU 230

WINNIPEG (MANITOBA) R3G 0N4

DEMANDE DE BOURSE POUR L'AVENIR DES JEUNES 2023

Partie 1 : Renseignements personnels (obligatoire)

Nous voulons savoir qui vous êtes et comment communiquer avec vous si vous êtes un récipiendaire d'une bourse.

Nom complet : _____

Date de naissance : _____ Numéro d'assurance sociale : _____

Identité de genre : Femme Non-binaire Non déclaré Homme
 Personne transgenre

Adresse : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Numéro de téléphone : _____

Adresse de courriel : _____

Situation d'emploi :

Actuellement : je travaille à temps plein je travaille à temps partiel
 je suis sans emploi

Comment avez-vous entendu parler de la Bourse pour l'avenir des jeunes?

J'ai déjà reçu la Bourse pour l'avenir des jeunes : Oui Non

Si oui, en quelle année? _____

Déclaration

Handicap : Oui Non Non déclaré

Minorité visible : Oui Non Non déclaré

Statut d'autochtone : Inscrit – Hors réserve Inscrit – Dans une réserve
 Inuit Métis Non inscrit Aucun Non déclaré

État matrimonial : Célibataire Marié ou l'équivalent Non déclaré

Personnes à charge : Oui Non Non déclaré

Si oui, nombre de personnes à charge : _____

Immigrant ou réfugié : Oui Non Non déclaré

Si oui, date d'arrivée (année seulement) : _____

Partie 2 : Antécédents en matière de protection de l'enfance (obligatoire)

Nous devons confirmer votre participation aux services à l'enfant et à la famille.

Nom de l'office : _____

- Statut auprès de l'office: Accord conclu avec le jeune adulte
 Ancien pupille permanent
 Ancien pupille temporaire

Les nouveaux candidats DOIVENT fournir une lettre de leur office de services à l'enfant et à la famille antérieur qui confirme qu'ils sont des pupilles actuels ou d'anciens pupilles de l'office.

Lieu de l'office : _____

Nom de la personne-ressource de l'office (facultatif) : _____

Nº de téléphone : _____

Partie 3 : Renseignements sur la formation (obligatoire)

Nous voulons connaître vos objectifs en matière de formation.

Quel établissement d'enseignement postsecondaire fréquentez-vous en ce moment?

Lieu du campus : _____

Quel est votre domaine d'études? _____

Quelle est la durée de votre programme? _____

Combien d'heures-crédits avez-vous terminées? _____

À quelle année du programme êtes-vous? _____

En quelle année prévoyez-vous d'obtenir votre diplôme? _____

Programme : Grade Diplôme Certificat

Vous étudiez : À temps plein À temps partiel

Partie 4 : Finances de l'étudiant (obligatoire)

Nous devons connaître vos besoins financiers pour vous accorder la bourse (revenu ou dépenses du ménage).

À combien estimez-vous le total de vos dépenses au cours de l'année scolaire (de septembre 2022 à mai 2023)?

Catégorie	Montant
Logement	
Loyer/Hypothèque	
Taxes foncières et assurance	
Services publics, télévision et Internet	
Dettes	
Prêt étudiant	
Cartes de crédit et autres remboursements de prêt	
Autre (p. ex. pension alimentaire pour enfants)	
Transport	
Paievements de voiture	
Frais mensuels d'essence et de stationnement	
Permis et assurance	
Entretien et réparation	
Billet ou laissez-passer d'autobus	
Autre	
Aliments et épicerie	
Garde d'enfants	
Vêtements (membres de la famille et vous)	
Ordonnances, soins dentaires, et lunettes	
Divers (env. 20% des coûts mensuels)	
TOTAL DES DÉPENSES	
Goûts de formation	
Frais de scolarité	
Manuels	
Fournitures	
Frais d'étudiants	
Autre	
TOTAL DES COÛTS DE FORMATION	

À combien s'élève le **total de vos revenus ou autres soutiens financiers** au cours de l'année scolaire (de septembre 2022 à mai 2023)?

Catégorie	Montant
Prestations d'assurance-emploi	
Salaire (net)	
Prestation fiscale pour enfants	
Aide à l'emploi et au revenu	
Indemnisation des accidentés du travail	
Pension alimentaire pour enfants ou pour conjoint	
Soutien de la bande ou du conseil tribal, des Affaires autochtones et du Nord et de la Fédération métisse du Manitoba	
Soutien du gouvernement du Manitoba (soutien pour la subsistance de Formation et emploi de la main-d'œuvre, aide aux étudiants)	
Dispense des frais de scolarité	
Bourses, y compris les bourses d'études	
Autre	
TOTAL DE REVENU	

Renseignements supplémentaires (obligatoire)

Si vous êtes un récipiendaire, comment prévoyez-vous d'utiliser les fonds?

Quelle sera l'influence de la Bourse pour l'avenir des jeunes sur votre réussite scolaire?

Souhaitez-vous participer à un éventuel événement médiatique ou à un groupe de discussion sur la Bourse pour l'avenir des jeunes?

Oui Non

Partie 5 : Services et soutiens (obligatoire)

Nous voulons vous présenter les autres soutiens qui pourraient s'offrir à vous.

Votre université ou collège vous donne-t-il droit à une dispense des frais de scolarité?

- Oui, j'en reçois actuellement une
- Oui, j'en ai demandé une
- Non, je n'y ai pas droit

Veillez expliquer pourquoi : _____

- Non, je n'en sais rien

Êtes-vous au courant des services que vous offre le programme Futures Forward?

- Oui, j'utilise actuellement ces services
- Oui, j'ai déjà utilisé ces services
- Non, mais j'aimerais obtenir plus des renseignements sur le programme Futures Forward
- Non, je ne connais pas le programme Futures Forward

Êtes-vous au courant des services d'emploi et de formation qu'offre le gouvernement du Manitoba?

- Oui, j'utilise actuellement ces services
- Oui, j'ai déjà utilisé ces services
- Non, mais j'aimerais obtenir plus de renseignements à ce sujet
- Non, je ne suis pas au courant

S'agit-il de votre premier programme d'études postsecondaires? Si ce n'est pas le cas, quels autres programmes avez-vous suivis?

- Oui
- Non

Si non, veuillez expliquer : _____

Pouvons-nous communiquer avec vous pour connaître votre expérience dans le cadre de votre demande visant la Bourse pour l'avenir des jeunes?

- Oui
- Non

Partie 6 : Plans de carrière (obligatoire)

Nous voulons connaître vos objectifs et vos plans d'avenir (veuillez les décrire clairement).

Pourquoi avez-vous choisi votre programme d'études postsecondaires ou votre domaine d'étude?

Quels sont vos objectifs de carrière? Pourquoi? Veuillez expliquer en quoi votre programme d'études correspond à vos objectifs de carrière.

À quels soutiens avez-vous fait appel pour atteindre vos objectifs de formation? Par exemple, des membres de votre famille, des amis, un travailleur social, un réseau de soutien, etc. Veuillez fournir des renseignements sur leur aide.

Y a-t-il d'autres programmes ou services qui vous ont aidé? (facultatif)

Y a-t-il d'autres renseignements que le comité de sélection devrait savoir (facultatif)

Partie 7 : Formulaire d'avis de confidentialité et de consentement (obligatoire)

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ ET CONSENTEMENT

La Division de la formation et de l'emploi de la main-d'œuvre (la « Division ») fait partie du ministère du Développement économique, Investissement et Commerce du gouvernement du Manitoba, et collabore avec les employeurs, les fournisseurs de services, les établissements d'enseignement, les administrations municipales, les ministères provinciaux et fédéraux, et d'autres organismes pour offrir une vaste gamme de services à l'emploi et à la formation professionnelle aux participants admissibles (les « services »)

AVIS SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

SECTION 1 : POURQUOI LA DIVISION DOIT-ELLE RECUEILLIR ET UTILISER VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (« FINS VISÉES »)

La Division recueille et utilise vos renseignements personnels et vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant) aux fins visées suivantes :

- déterminer et vérifier si vous êtes admissible aux services qu'elle offre;
- évaluer vos besoins de formation et d'emploi;
- effectuer un suivi de votre inscription et de votre participation à ses services ainsi que de vos progrès, et les consigner;
- administrer et annoncer les services qu'elle offre;
- déterminer les services appropriés et vous y diriger;
- effectuer de la recherche, de la planification, du suivi et des évaluations, préparer des rapports et rendre des comptes.

SECTION 2 : DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PERMETTANT LA COLLECTE DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

La Division a besoin de vos renseignements personnels et de vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant) pour vous offrir ses services et mener à bien ses activités. Vos renseignements personnels sont recueillis en vertu de l'alinéa 36(1)b) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant) en vertu du paragraphe 13(1) de la Loi sur les renseignements médicaux personnels. La Division limite la collecte des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels à votre sujet à ce qui est nécessaire à la réalisation des fins visées énoncées dans la section 1. Vos renseignements personnels sont protégés par la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et vos renseignements médicaux personnels, par la Loi sur les renseignements médicaux personnels. La Division ne peut pas utiliser ou divulguer les renseignements vous concernant à d'autres fins, à moins que vous n'y consentiez ou qu'elle soit autorisée à le faire aux termes de l'une ou l'autre des deux lois précitées.

SECTION 3 : AVEC QUI PUIS-JE COMMUNIQUER SI J'AI DES QUESTIONS?

Si vous avez des questions sur la collecte, l'utilisation ou la divulgation de vos renseignements personnels et de vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant), veuillez communiquer avec la Division par téléphone au 204 945-0575 ou sans frais au 1 866 332-5077.

CONSETEMENTS

En entrant vos renseignements personnels et vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant) dans le système de gestion des dossiers de la Division, ou en autorisant la Division, un fournisseur de services qui travaille pour la Division, ou toute autre personne à le faire en votre nom, vous consentez à ce que la Division collecte, utilise et communique vos renseignements personnels et vos renseignements médicaux personnels (le cas échéant) de la manière prescrite dans le présent document.

SECTION 4 : RENSEIGNEMENTS QUE J'ACCEPTÉ DE FOURNIR À LA DIVISION
J'accepte de fournir à la Division les renseignements personnels et les renseignements médicaux personnels (le cas échéant) suivants. Je comprends que ces renseignements sont nécessaires à ma participation aux services offerts par la Division et aux fins mentionnées dans la section 1 :

- numéro d'assurance sociale;
- nom, prénom, adresse et numéro de téléphone;
- adresse électronique;
- date de naissance;
- identité de genre;
- études, compétences professionnelles, expérience et attestations d'études;
- état de santé ou incapacité qui pourrait influencer ma formation ou mon emploi;
- détails des progrès que j'ai accomplis dans le cadre des services offerts par la Division;
- tests et rapports liés à la formation ou à l'emploi;
- situation d'emploi : employé, travailleur indépendant ou sans-emploi; plans de carrière;
- expérience de travail;
- disponibilité;
- Autochtone;
- personne ayant une incapacité;
- membre d'une minorité visible;
- immigrant ou réfugié;
- état matrimonial;
- personnes à charge;
- rétroaction après avoir bénéficié des services fournis par la Division, concernant notamment ma satisfaction quant aux services reçus, ma situation d'emploi, si les services en question m'ont préparé à un futur

emploi, les attestations ou certifications obtenues grâce à la

participation aux services de la Division et mes revenus.

J'accepte également de communiquer à la Division tout changement à mes renseignements personnels et à mes renseignements médicaux personnels dans les plus brefs délais.

SECTION 5 : CONSENTEMENT À CE QUE LA DIVISION OBTIENNE DES RENSEIGNEMENTS À MON SUJET AUPRÈS D'AUTRES SOURCES

Je consens à ce que la Division recueille les renseignements personnels et les renseignements médicaux personnels (le cas échéant) suivants aux fins visées susmentionnées dans la section 1 auprès des personnes et des organismes indiqués ci-dessous. J'accepte qu'elle fournisse de tels renseignements à mon sujet si cela est nécessaire à l'obtention des renseignements dont elle a besoin, et je consens à ce que les personnes et les organismes divulguent les renseignements requis à la Division :

- numéro d'assurance sociale;
- nom, prénom, adresse et numéro de téléphone;
- adresse électronique;
- date de naissance;
- identité de genre;
- détails des progrès que j'ai accomplis dans le cadre des services offerts par la Division;
- tests et rapports liés à l'emploi;
- rapports médicaux liés à l'emploi;
- statut d'admissibilité à l'assurance-emploi;
- situation du client à l'égard de l'assurance-emploi;
- renseignements sur les demandes d'assurance-emploi;
- langue (français ou anglais);
- prestations parentales provinciales;
- interventions;
- Autochtone;
- personne ayant une incapacité;
- membre d'une minorité visible.

Personnes et organismes :

- tout organisme ou entité qui me fournit des services liés à l'expérience professionnelle, à la formation ou à l'emploi, ou qui l'a fait dans le passé, dans le cadre d'un contrat avec la Division :
- mon école et mes établissements d'enseignement ou de formation; et
- tout autre organisme ou ministère du gouvernement du Manitoba, ou du gouvernement fédéral, qui me fournit des services ou de l'aide, ou qui l'a fait dans le passé, notamment :
 - Emploi et Développement social Canada;
 - Service Canada;
 - Santé et Soins aux personnes âgées Manitoba;
 - Santé mentale, Mieux-être et Rétablissement Manitoba;

- Éducation postsecondaire, Développement des compétences et Immigration Manitoba;
- Éducation Manitoba;
- Familles Manitoba;
- Justice Manitoba;
- Relations avec les Autochtones et le Nord Manitoba;
- Relations avec les municipalités Manitoba;
- et les Services de la Couronne.

SECTION 6 : CONSENTEMENT À CE QUE LA DIVISION DIVULGUE MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Je consens à ce que la Division communique mes renseignements personnels et mes renseignements médicaux personnels (le cas échéant) aux personnes et aux organismes suivants, dans la mesure où ils ont besoin de ces renseignements pour parvenir aux fins visées énoncées dans la section 1 :

- Emploi et Développement social Canada; Service Canada; Santé et Soins aux personnes âgées Manitoba; Santé mentale, Mieux-être et Rétablissement Manitoba; Éducation postsecondaire, Développement des compétences et Immigration Manitoba; Éducation Manitoba; Familles Manitoba; Justice Manitoba; Relations avec les Autochtones et le Nord Manitoba; Relations avec les municipalités Manitoba; et les Services de la Couronne;
- tout autre organisme ou entité qui me fournit de l'aide ou des services liés à l'expérience professionnelle, à la formation ou à l'emploi, ou qui l'a fait dans le passé, dans le cadre d'un contrat avec la Division;
- des fournisseurs de services travaillant sous contrat avec la Division pour évaluer vos besoins en matière de formation et d'emploi et pour inscrire votre admission aux services de la Division;
- des conseillers travaillant sous contrat avec la Division, à des fins de recherche et d'évaluation des services de la Division.

SECTION 7 : QUELLE EST LA DURÉE DE MON CONSENTEMENT?

Je comprends qu'aucune limite de temps ne sera appliquée au consentement que j'ai fourni.

SECTION 8 : PUIS-JE METTRE FIN À MON CONSENTEMENT?

Je comprends que je peux mettre fin à mon consentement en tout temps en communiquant par écrit avec la Division. Cependant, je comprends aussi qu'aucune annulation de consentement ne sera rétroactive, et que si je mets fin à mon consentement, je ne serai plus admissible aux services qu'offre la Division.

Signature de la personne présentant la demande : _____

Date : _____

REMARQUE : Vous devez informer le ministère de toute modification de votre situation scolaire, y compris l'abandon d'un programme et la réduction de la charge de course.

Courriel : youthpartnerships@gov.mb.ca

Bourse pour l'avenir des jeunes 2023

Liste de vérification pour la présentation d'une demande

Veillez vous assurer que les renseignements suivants sont complets et joints à votre demande.

Pour soumettre le formulaire, vous devez remplir tous les champs obligatoires.

- Copie du relevé de notes officiel**
 - Le relevé de notes officiel est préférable; veuillez le joindre au courriel ou l'inclure dans votre demande envoyée par la poste
- Copie de la lettre de votre office de services à l'enfant et à la famille actuel ou antérieur**
 - Pour les premières demandes
- Demande dûment remplie (y compris toutes les sections obligatoires)**
 - Renseignements personnels
 - Antécédents en matière de protection de l'enfance
 - Renseignements relatifs à la formation
 - Finances de l'étudiant et renseignements supplémentaires
 - Services et soutien
 - Plans de carrière
- Formulaire d'avis de confidentialité et de consentement signé**

SOUSSION PAR COURRIEL

youthpartnerships@gov.mb.ca

SOUSSION PAR LA POSTE

FORMATION ET EMPLOI DE LA MAIN-D'ŒUVRE
BOURSE POUR L'AVENIR DES JEUNES
800, AVENUE PORTAGE, BUREAU 230
WINNIPEG (MANITOBA) R3G 0N4