

**FORMULAIRE D'ADMISSIBILITÉ DE LA FONDATION NOËL AU PRINTEMPS**

**1) Identification de l'enfant :**     Fille     Garçon    Avez-vous déjà reçu des fonds de la Fondation?     Oui     Non

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_ Avez-vous reçu ou recevez-vous présentement des fonds d'autres organisations?     Oui     Non  
 Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Nombre total de frère(s) et soeur(s) : \_\_\_\_\_ Êtes-vous citoyens canadiens résidant au Québec?     Oui     Non

**2) Identification des parents :**     Cocher si famille monoparentale     Cocher si Tuteurs  
 Prénom et Nom de la Mère : \_\_\_\_\_ Prénom et Nom du père : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Ville et Code postal : \_\_\_\_\_ (si différente) \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Cellulaire : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
 N.A.S. : \_\_\_\_\_ N.A.S. : \_\_\_\_\_

**3) Identification des frère(s) et soeur(s) :**     Cocher si aucun frère et soeur     Cocher si + de 3 et utiliser le verso pour les suivants

Soeur     Frère : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Soeur     Frère : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Soeur     Frère : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

**4) Description de la maladie :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**5) Description des traitements nécessaires :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**6) Quel est le revenu familial brut ? (non-éligible si supérieur à 40 000\$)** \_\_\_\_\_

**7) Documents à transmettre pour compléter votre demande :**

- ✓ **Le présent formulaire d'admissibilité complété, daté et signé**
- ✓ **Lettre de présentation de l'enfant, de sa famille et de la situation**  
(indiquer les besoins)
- ✓ **Diagnostic médical du médecin traitant de l'enfant**  
(le rapport du psychologue n'est pas suffisant)
- ✓ **Avis de l'allocation canadienne pour enfants (ACE) la plus récente**  
(document reçu en général au mois de juillet qui indique le revenu familial)
- ✓ **Avis de cotisation les plus récents des deux parents**  
(reçu du gouvernement après avoir déclaré les impôts)
- ✓ **Soumission ou autres documents expliquant vos besoins et coûts associés**
- ✓ **Photo de l'enfant (Facultatif: Le fait de la joindre nous autorise à la publier)**

Pour information, le montant alloué est calculé selon le revenu imposable et les prestations fiscales de l'année au cours de laquelle la demande est faite.



Fondation Noël Au Printemps  
 C.P. 5033  
 978, rue Valiquette  
 Sainte-Adèle (Québec) J8B 1A0  
 Tel : 514-788-4472  
 Fax : 514-788-4473  
 Courriel : info@fnap.ca

**8) Identification de la personne à contacter qui complète la présente demande :**

Contact principal :     Mère     Père     Autre, Préciser : \_\_\_\_\_  
 Prénom, Nom : \_\_\_\_\_ Coordonnées : \_\_\_\_\_  
 Communication :     En français uniquement     En anglais uniquement     En français ou en anglais

**Les parents ou tuteurs autorisent la Fondation Noël au Printemps à diffuser les renseignements relatifs à l'enfant (photo, prénom, âge, maladie) dans le cadre de la promotion de la Fondation sur des supports tels que son site internet, pour l'album de présentation de la Fondation et pour le bottin souvenir distribué lors des deux soirées bénéfiques de la Fondation :**

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

**Je déclare que tous les renseignements fournis sur ce présent formulaire sont véridiques :**

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_