

# Demande de service

Pour prendre les dispositions nécessaires à une consultation ou à un atelier régional, vous devez remplir le formulaire ci-dessous ou imprimer une version PDF de la trousse de demande et nous l'envoyer. Nous travaillerons avec vous à l'élaboration d'un plan pour que la consultation réponde à vos besoins.

Veillez noter que, à l'heure actuelle, les consultations ne sont offertes qu'en Ontario. Nous ne pouvons pas garantir une consultation sans au moins six semaines d'avis ou un atelier régional à moins de trois mois d'avis.

## 1. Information sur le demandeur\*

Prénom | Nom

Organisme | Titre

Adresse

Ville | Province | Code postal

Téléphone | Poste

Télécopieur | Courriel

Veillez indiquer par quel moyen vous souhaitez recevoir l'information.  Télécopieur  Courriel

## 2. Quel type d'organisme représentez-vous?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Conseil de santé, bureau de santé ou ministère | <input type="radio"/> Hôpital                     |
| <input type="radio"/> Coalition communautaire – Focus                | <input type="radio"/> Organisme médical – Autre   |
| <input type="radio"/> Coalition communautaire – Santé du cœur        | <input type="radio"/> Milieu de travail           |
| <input type="radio"/> Coalition communautaire – Autre                | <input type="radio"/> Conseil scolaire            |
| <input type="radio"/> Membre du Réseau CORPS                         | <input type="radio"/> Conseil régional de santé   |
| <input type="radio"/> Centre de ressources provincial – Autre        | <input type="radio"/> CASC                        |
| <input type="radio"/> Centre de santé communautaire                  | <input type="radio"/> Personnel – Postsecondaire  |
| <input type="radio"/> ONG / Groupe bénévole                          | <input type="radio"/> Professeur – Postsecondaire |
| <input type="radio"/> Administration locale                          | <input type="radio"/> Étudiant                    |
| <input type="radio"/> Gouvernement provincial                        | <input type="radio"/> Pigiste                     |
| <input type="radio"/> Gouvernement fédéral                           | <input type="radio"/> Autre _____                 |

## 3. Veuillez indiquer votre région du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

- |                                   |                                    |                                    |                             |                                      |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Est Toronto | <input type="radio"/> Centre-sud   | <input type="radio"/> Centre-ouest | <input type="radio"/> Nord  | <input type="radio"/> Centre-est     |
| <input type="radio"/> Sud-ouest   | <input type="radio"/> Hors Ontario | <input type="radio"/> Hors Canada  | <input type="radio"/> Autre | <input type="radio"/> Je ne sais pas |

4. Veuillez décrire votre rôle dans l'organisme  
(cochez toutes les réponses qui s'appliquent).

- Promoteur de la santé / éducateur
- Infirmière de santé publique
- Diététiste
- Inspecteur de santé publique
- Gestionnaire / superviseur
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

5. Veuillez choisir le type d'aide dont vous avez besoin à  
partir de la liste suivante (une réponse ou plus).

- Atelier
- Brève séance de formation
- Facilitation
- Conseil
- Rétroaction sur votre travail
- Information et ressources
- Autre (veuillez décrire) : \_\_\_\_\_

6. Décrivez brièvement la situation dans votre communauté ou votre organisme et expliquez ce que vous souhaitez accomplir par le biais de cette consultation.

7. Avez-vous déjà parlé à un représentant de la THCU à ce sujet ou au sujet de la consultation? Si oui, à qui avez-vous parlé et de quoi avez-vous discuté (brièvement)?

8. Moment souhaité pour la consultation?

9. Aimerez-vous que nous prenions d'autres aspects en considération?

\*L'information recueillie au moyen du présent formulaire est utilisée pour l'administration et l'établissement de rapports. Vos coordonnées ne sont transmises ou accessibles à personne d'autre que la THCU et ses bailleurs de fonds. N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez des questions.

*Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :*  
The Health Communication Unit • Centre for Health Promotion • Université de Toronto  
155, rue College, bureau 400 • Toronto, Ontario M5T 3M7  
Tél. : 416.978.0522 • Téléc. : 416.971.1365 • [hc.unit@utoronto.ca](mailto:hc.unit@utoronto.ca) • [www.thcu.ca](http://www.thcu.ca)