



springboard

ENGAGER, INSPIRER, RÉUSSIR

Pour usage interne uniquement — Compte rendu des résultats

Résultats du programme : Achevé Inachevé

Confirmé par : _____ Date : _____

Nom (lettres moulées) et signature du membre du personnel de Springboard

FORMULAIRE D'AIGUILLAGE — PROGRAMME DE DÉJUDICIARISATION POUR LES JEUNES RELATIF AU CANNABIS

Renseignements sur la jeune personne (toute personne de 12 à 18 ans peut être aiguillée)

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____ Âge : _____ Identité sexuelle de prédilection : Genre variable/non conforme

Numéro(s) de la personne-ressource : _____ Courriel : _____

Autre personne-ressource (facultatif)

Téléphone/courriel de l'autre personne-ressource (facultatif)

Renseignements sur la source de l'aiguillage :

Membre du personnel d'exécution de la loi compétent (mesure de déjudiciarisation prévue par la loi provinciale sur le cannabis)

Poursuivant ou poursuivante *Veuillez indiquer le n° ICON du tribunal : _____

Tribunal Veuillez indiquer le n° ICON du tribunal : _____

Autre (veuillez préciser) : _____

Nom de la source de l'aiguillage : _____ Titre du poste/n° de matricule : _____

Nom de l'organisme : _____

Numéro(s) de la personne-ressource : _____ Courriel : _____

Notes sur l'aiguillage/N° de contravention (le cas échéant) : _____

Consentement de la jeune personne à participer au programme (aiguillages par le personnel d'exécution de la loi et les poursuivants uniquement) :

Je soussigné(e), _____ souhaite participer au Programme de déjudiciarisation pour les jeunes relatif au cannabis. On m'a expliqué en quoi consistait le programme et je le comprends. J'accepte de participer au programme en ligne et je m'engage à communiquer avec le coordonnateur ou la coordonnatrice du programme chez Springboard en composant le 1 833 615-0788 (sous cinq jours), pour recevoir les consignes de connexion.

J'ai conscience que mes renseignements personnels seront communiqués au coordonnateur ou à la coordonnatrice du programme chez Springboard afin de me permettre de participer au Programme de déjudiciarisation pour les jeunes relatif au cannabis. (Toute question liée à la collecte de renseignements doit être adressée à la source de l'aiguillage indiquée ci-dessus.)

Signature de la jeune personne

Date de la signature

Signature de la source de l'aiguillage

Une fois REMPLI, veuillez transmettre ce formulaire d'aiguillage par COURRIEL, TÉLÉCOPIEUR ou COURRIER POSTAL aux coordonnées suivantes :

Springboard
2568, avenue Lawrence Est, Scarborough (Ontario) M1P 2R7
Courriel : saveurbrain@springboardservices.ca
Télécopieur : 647 436-7741 Téléphone : 1 833 615-0788
Site Web : www.springboardservices.ca

1 Copie pour la source de l'aiguillage

1 Copie pour la jeune personne

1 Copie pour Springboard

AVERTISSEMENT : Ce document peut contenir des renseignements au sujet d'une jeune personne telle que définie par la *Loi sur les infractions provinciales* sous l'intitulé « adolescent » et dont l'identité est assujettie aux restrictions en matière de publication prévues par ladite loi. La pénalité encourue en cas d'infraction est susceptible de prendre la forme d'une amende pouvant s'élever à 10 000 \$.