

**Formulaire du fonds d'aide pour la santé mentale  
des élèves de Saint-Jean-Eudes 2024-2025**

La santé mentale est un enjeu de plus en plus préoccupant, en particulier chez les adolescents. Depuis 2020, une majorité d'entre eux rapportent vivre de l'anxiété ou des symptômes dépressifs.

Pour répondre à cette situation et garantir que chaque jeune puisse bénéficier d'une oreille bienveillante et attentive, la Fondation Saint-Jean-Eudes (FSJE) se mobilise pour permettre à des jeunes d'accéder à des services d'aide ou de soutien professionnel, tout en soutenant des projets faisant la promotion de la santé mentale positive au sein de l'école.

Votre demande d'aide à la Fondation Saint-Jean-Eudes est :

- o Demande individuelle pour soutenir un élève qui recherche un service d'aide en santé mentale. Nous couvrons les dépenses jusqu'à 750 \$ maximum/an/demande (établi selon les fonds disponibles de la Fondation) pour permettre une prise en charge du jeune. Si le service demandé est couvert par vos assurances personnelles, vous devez les utiliser avant de faire une demande à la Fondation (remplir le formulaire ci-dessous). Si la demande est acceptée, nous communiquerons avec vous par la suite pour la démarche.
- o Soutenir un projet scolaire à Saint-Jean-Eudes favorisant l'épanouissement des élèves dans leur bien-être et leur estime de soi tout en respectant le cadre de référence Épanouir du MEQ favorisant une santé mentale positive (remettre une présentation détaillée du projet au comité).

Nom du projet : \_\_\_\_\_

**Formulaire de demande d'aide à la Fondation pour un service d'aide professionnelle en santé mentale :**

*La demande sera analysée et traitée par un comité formé par un professionnel de l'école en intervention, un membre de la direction et un membre de la Fondation.*

Nom de l'élève \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Êtes-vous boursier d'une aide financière de SJE : oui \_\_\_ (aller à la # 1) non  \_\_\_

Groupe d'assurance familiale : \_\_\_\_\_

Répondants de l'élève: #1 \_\_\_\_\_ #2 \_\_\_\_\_

Votre employeur : #1 \_\_\_\_\_ #2 \_\_\_\_\_

Votre fonction : #1 \_\_\_\_\_ #2 \_\_\_\_\_

Téléphone : 1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_

Revenu familial brut de la dernière année fiscale en 2023 de : \_\_\_\_\_ \$

1. Explication sommaire de la situation vécue par l'élève et son besoin :

---

---

---

2. Description de la demande faite à la Fondation:

---

---

---

3. Intervenant déjà impliqué dans le dossier de l'élève à SJE :

---

4. Actuellement, est-ce que cet élève reçoit de l'aide d'un service professionnel?  
: \_\_\_ non \_\_\_ Si oui, quel service et son nom ?

---

5. Suivi à prévoir : \_\_\_\_\_

*Déclaration signée et consentement à la communication d'information :*

- Je soussigné(e), [Nom et Prénom], fournis mes renseignements personnels dans le cadre de la présente demande auprès de la Fondation Saint-Jean-Eudes.
- Je comprends que la Fondation, l'École SJE, ainsi que des professionnels de la santé pourront échanger, de manière confidentielle, mes renseignements personnels dans le but de fournir les services les plus adaptés à mes besoins.
- Je consens à ce que mes données personnelles soient recueillies, utilisées et communiquées conformément aux dispositions légales en vigueur, et ce, pour une durée d'un an à compter de la date de signature de ce document. Je reconnais également que je peux retirer ou limiter mon consentement à tout moment en contactant la direction générale de la Fondation Saint-Jean-Eudes.
- Dans le cadre de la gestion des demandes et afin de fournir l'aide nécessaire, il se peut que des informations personnelles supplémentaires soient requises.
- Je comprends que la Fondation Saint-Jean-Eudes mettra en œuvre toutes les mesures nécessaires pour me contacter dès réception de ma demande. Toutefois, si la Fondation ne parvient pas à me joindre ou si je décide de ne plus recevoir de services, ma demande d'aide sera considérée comme annulée.
- Je m'engage à fournir des preuves de paiement et des documents relatifs aux services reçus, si cela est requis.

Signature de l'élève faisant la demande : \_\_\_\_\_

Signature d'un répondant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**La demande doit être remise:**

En personne: à la réception de l'école entre 8 h et 16 h

Par courriel: [hgilbert@sje.qc.ca](mailto:hgilbert@sje.qc.ca)

Par la poste: Fondation Saint-Jean-Eudes Demande d'aide financière 650, avenue du Bourg-Royal Québec (Québec) G2L 1M8

Réponse du comité : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature répondant du comité : \_\_\_\_\_