



## FORMULAIRE DE DEMANDE – ANIMAL D'ASSISTANCE

### INFORMATION DE L'ÉLÈVE

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Date de naissance de l'élève : \_\_\_\_\_

Nom de l'école : \_\_\_\_\_

Année de scolarité : \_\_\_\_\_

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

### INFORMATION SUR LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

Nom du professionnel de la santé : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

- Une lettre du médecin confirmant le diagnostic de l'élève ainsi que la recommandation de recourir à un animal d'assistance est incluse dans cette demande.

### INFORMATION SUR L'ANIMAL D'ASSISTANCE

Nom du dresseur : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

- Un certificat de l'école de dressage autorisée pour animaux d'assistance ou du procureur général de l'Ontario attestant que l'animal est certifié est inclus dans cette demande.
- Une preuve de vaccinations à jour requise pour la loi et les règlements municipaux est incluse dans cette demande
- Une licence municipale pour animal d'assistance est incluse dans cette demande
- Une confirmation que l'animal d'assistance est en bonne santé est incluse dans cette demande

## INFORMATION DES PARENTS

Nom du parent : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

*Par la présente, je souhaite effectuer une demande afin que mon enfant puisse avoir recours à un animal d'assistance à l'école et lors des activités scolaires.*

*Je comprends que cette demande sera évaluée et qu'une décision de la part de l'administration du Conseil sera rendue par écrit par la surintendance de l'éducation qu'il s'agisse d'une acceptation ou d'un refus.*

*Je comprends que le Conseil pourra communiquer avec le professionnel de la santé ainsi que le dresseur de l'animal d'assistance et je consens à ce partage d'information entre le Conseil et le professionnel de la santé ainsi que le Conseil et le dresseur de l'animal d'assistance.*

Signature d'un parent : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_