



CENTRE WANAKI CENTRE

📍 50 Wanaki Mikan ✉ P.O. Box 37, Maniwaki (Qc) J9E 3B3
☎ 819-449-7000 📞 1-800-745-4205 📠 819-449-7832
✉ reception@wanakicentre.com 🌐 www.wanakicenter.com

ADMISSIONS: ext 4227
☎ 819-449-2007
✉ admissions@wanakicentre.com

APPLICATION SEMAINE DE MIEUX-ÊTRE PROGRAMME RÉSIDENTIEL

Mis à jour en février 2024

Ce formulaire d'admission contient trois (3) sections:

Section 1: Consentement éclairé

Section 2: Admission du participant – Information générale

Section 3: À remplir par le participant

- ❑ **ÉTAPE 1:** Le Centre Wanaki doit recevoir les sections 1 à 3 entièrement terminées avant que nous puissions procéder à l'évaluation clinique.
- ❑ **ÉTAPE 2:** Le Centre complétera une évaluation clinique dans un délai de 7 jours ouvrables. La décision d'admission de la demande du participant sera fournie par écrit au participant.
- ❑ **ÉTAPE 3:** Une fois que la décision d'admission est reçue, le participant devra signer et retourner le formulaire par courriel ou télécopieur dans un délai de 7 jours pour confirmer l'admission du participant au programme de mieux-être.
- ❑ **ÉTAPE 4:** À la réception du formulaire de décision d'admission signé par le participant, une rencontre de pré-contact Zoom ou téléphonique sera planifiée avec le participant avant le début du programme afin de fournir des renseignements supplémentaires.

Il y a quatre (4) principes à suivre:

- Respect de soi et des autres
- Honnêteté avec vous-même et les autres
- Volonté d'écouter et d'apprendre
- Ouverture à partager

Toutes les demandes envoyées au Centre Wanaki sont valables pour une durée de trois (3) mois. Si une demande dépasse trois (3) mois, une nouvelle demande devra être soumise.

Vous êtes responsable de travailler au mieux de vos capacités sur vos quatre (4) aspects:

- Physique (marche, exercice)
- Mental (être attentif pendant les ateliers, lire, apprendre des autres)
- Spirituel (purification, prière, méditation, offrande de tabac)
- Émotionnel (écrire dans votre journal, partager en cercle)



📍 @centrewanakicentre 📞 @wanakicentre 📠 @WanakiCentre

*30 years of empowering First Nations and Inuit Peoples to live a balanced lifestyle.
30 ans de parcours de guérison culturelle de qualité offert aux Premières Nations et Inuits.*



Formulaire de consentement éclairé

Wanaki est un centre de traitement PNLAADA reconnu avec plusieurs années d'expérience spécialisée dans diverses approches d'intervention. Nous apprécions notre relation avec nos participants et croyons qu'une telle relation est le phare du processus de guérison.

Nous croyons que chaque individu est unique et à sa propre façon d'aborder les problèmes de la vie. Ainsi, nous croyons en un modèle de bien-être holistique qui aide nos participants à s'autonomiser en se concentrant sur ce qui fonctionne pour eux et non dans une approche systématique qui fournit une procédure générique sur le travail du processus de guérison. Le parcours de l'un n'est pas le même que celui de l'autre.

Droits du participant

1. Le participant peut poser des questions sur ce à quoi s'attendre pendant et le résultat final du programme de mieux-être.
2. Le participant peut refuser de poursuivre le programme quant aux techniques qui peuvent être menées par l'équipe clinique.
3. Le participant peut cesser de poursuivre le programme de bien-être à tout moment.
4. L'équipe clinique a le droit de destituer le participant du programme.
5. Droit à la confidentialité : Dans les limites prévues par la loi, tous les dossiers et renseignements acquis par le conseiller doivent demeurer strictement confidentiels conformément aux principes d'une relation conseiller/participant. Tous les renseignements ne seront pas partagés ou révélés à une personne, une agence ou une organisation sans le consentement écrit préalable du participant.
6. Le participant peut soulever toute préoccupation et parler immédiatement avec le conseiller de toutes préoccupations à condition que le conseiller soit également disponible pour discuter des questions avec le participant.

Je _____, déclare avoir pris connaissance de toutes les informations y compris mes responsabilités. Je comprends que si je ne respecte pas les principes et les responsabilités décrits, on pourrait me demander de quitter le programme. J'accepte que si je suis accepté dans le programme, je participerai pleinement au quotidien et effectuerai mes tâches de travail.

Signature du participant

Date



SECTION 2 PARTICIPANT ADMISSION – GENERAL INFORMATION

**** Veuillez inclure une copie de la carte de statut de la Première Nation ou de l'inscription des Inuits**

*Nom:		*Prénom:			
Courriel:					
*Date de naissance DD/MM/YYYY:	Âge:	*Genre (identifier comme):	Téléphone:	Cellulaire:	
*Adresse (Ajouter une boîte postale si nécessaire)			Ville:	Province:	Code Postale:
Langue parlée:		Langue préférée:		Langue comprise:	
Communauté:		Nation:		Numéro de statut / enregistrement inuit:	
ÉDUCATION					
Dernière année complétée? _____		Où?		Niveau de lecture:	
<input type="checkbox"/> École primaire <input type="checkbox"/> École secondaire <input type="checkbox"/> Collège/Cégep <input type="checkbox"/> Université <input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/> Autre:		<input type="checkbox"/> Publique Hors-Réserve <input type="checkbox"/> Publique Sur-Réserve <input type="checkbox"/> École Privée <input type="checkbox"/> École Résidentiel		<input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Médiocre	
				<input type="checkbox"/> Excellent <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Médiocre	
INFORMATION DU RÉFÉRANT OU SECTION SUPPLÉMENTAIRE À REMPLIR POUR LE TRAVAILLEUR DE PREMIÈRE LIGNE APPLIQUANT AU PROGRAMME WANAKI					
Nom:		Prénom:			
Titre de l'emploi:		Téléphone:		Cellulaire:	
Organisation:			Courriel:		
Adresse de l'organisation (ajouter boîte postale si nécessaire)			Ville:	Province:	Code postale:
INFORMATION MÉDICALE					
Avez-vous des allergies et/ou des restrictions alimentaires?					
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Si oui, quels allergies ou restrictions alimentaire doit-on prendre en compte lors de votre semaine de mieux-être?					



