

DEMANDE DE SERVICE DE TRANSPORT

La demande doit nous parvenir au moins 1 jour ouvrable à l'avance

Organisme demandeur :						
Nom du(la) demandeur.se (intervenant.e,TES,) :						
Tel:			Email:	Email:		
La situation de l'usager(e)doit satisfaire aux 4 critères suivants :						
1- Territoire (Gatineau, Hull, Plateau, Aylmer)						
	2- Revenus faibles (incapable de payer un ticket de bus ou un taxi)					
3- Absence d'un réseau d'aide						
4- Démarche liée à sa réhabilitation sociale ou professionnelle						
,	Vérificatio	n effectuée :	Oui	Oui Non		
USAGER(E)						
NOM ET PRÉNOM :						
ADRESSE:						
DATE DE NAISSANCE :						
TEL:						
Date du RV	Heure	Heure	Lieu (fournir les dé	tails)	Raisons du RV	
	du RV	prévue du	•			
		retour				
En quoi la personne est-elle incapable de se rendre à son rendez -vous?						
Utilise -t-elle une aide technique : Non Oui Laquelle?						
James Concur						