



Un espace vital pour la santé mentale

Informations personnelles

Nom :		Prénom :	
-------	--	----------	--

Sexe (Veuillez cocher)	Masculin		Féminin		Autre	
------------------------	----------	--	---------	--	-------	--

État civil (Veuillez cocher)	Célibataire		Conjoint(e)		Marié(e)		Veuf (veuve)	
------------------------------	-------------	--	-------------	--	----------	--	-----------------	--

Enfant(s) (Veuillez cocher)	Oui		Non		Combien	
-----------------------------	-----	--	-----	--	---------	--

Adresse :			
Numéro de téléphone :		Courriel :	
Autre :			

Langue parlée :		Langue écrite :	
-----------------	--	-----------------	--

Informations supplémentaires à la demande

Avez-vous une diagnostique en santé mentale, si oui, lequel ?	
Pour quel(s) raison (s) avez-vous besoin du service de suivi communautaire ? (vos besoins)	
Consommez-vous drogue et/ou alcool ? Si oui, que consommez-vous et à quelle fréquence ?	
Avez-vous un suivi actuellement avec le CLSC ? Si oui, lequel (Exemples : travailleur sociale,	



Le BOULEV'ART
DE LA VALLÉE

Suivi communautaire
132 Maclaren est, Gatineau, Québec J8L 1K1

Un espace vital pour la santé mentale

psychoéducateur, infirmière, etc.) ?	
Fréquentez-vous un organisme communautaire ? Si oui, lequel ?	
Avez-vous des animaux à la maison ? Si oui, nous avons besoin du nombre et de la race.	

Date :		Signature :	
--------	--	-------------	--

Veuillez retourner le formulaire : en personne au Boulev'Art de la Vallée ou à l'adresse courriel suivante : suivibv@gmail.com