# City of Toronto logo in black

ON y va - Chaque enfant a sa place

**Service de consultation en ressources**

**Demande de service de consultation sur le programme**

\*Remarque : Si le prénom et le nom ne correspondent pas à votre nom parce que vous disposez d'un certificat de naissance enregistré ou d'un certificat de changement de nom portant un nom unique, vous pouvez indiquer votre nom unique.

**Informations sur la demande de service**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Demande de serviceDate (aaaa-mm-jj) | Nom Consultant ON Y VA (prénom, nom ou nom unique\*) | Format préféré de consultation[ ]  Vidéo Internet [ ]  Téléphone [ ]  En personne |
| Nom du personnel ON y va (prénom, nom ou nom unique\*) | Numéro de téléphone professionnel | Courriel professionnel |
| Numéro quartier | Méthode de contact préférée [ ]  Téléphone [ ]  Courriel | Moment préféré pour la consultation Jour de la semaine: [ ] L [ ] M [ ] M [ ]  J [ ]  VHeure: ­­­­­­ [ ]  Matin [ ]  Après-midi  |

##  Informations sur le lieu du programme ON y va

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du programme ON y va  | Numéro d'identification du lieu | Superviseur/gestionnaire ON y va (prénom, nom ou nom unique\*) |
| Adresse du lieu ON y va (numéro de la rue, nom de la rue, numéro de l'unité, ville, province, code postal). | Courriel professionnel du superviseur/gestionnaire ON y va |

##  Objet de la demande de service (cocher seulement une ou deux cases par demande)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ] Matériel et équipement adaptés[ ] Surveillance du développement[ ] Communication avec les enfants[ ] Co-régulation et autorégulation[ ] Créer un environnement apaisant[ ] Routines, transitions et horaires quotidiens | [ ]  Identification et dépistage précoces[ ] Littératie émotionnelle[ ] Évaluation environnementale[ ] Temps de groupe et de cercle – Programmation inclusive[ ] Aider les familles à accéder aux financements et aux prestations | [ ] Commençons [ ] Développement de la motricité[ ] Guide du comportement positif[ ] Sécurité[ ] Les sens[ ] Chemins de navigation dans les services | [ ]  Compétences sociales et interactions sociales[ ] Utilisation de méthodes tenant compte des traumatismes[ ] Travailler avec les familles – Partager des nouvelles sensibles[ ] Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Décrivez l'objet de la demande de service et développez les domaines de besoin et/ou d'intérêt. |
| Quelles sont les stratégies et techniques actuellement utilisées ou essayées? |
| Quelles informations supplémentaires sur l'espace ou l'environnement du programme doivent être prises en compte? |
| À quelles questions spécifiques espérez-vous répondre dans le cadre de cette consultation? |

[ ]  Oui, une copie a été communiquée à mon coordinateur/gestionnaire ON y va.