



Plan de transition pour jeune sortant du système de garde Transition Plan for Youth Exiting Care

Ce formulaire est utilisé pour développer un plan de transition pour les jeunes lors de la réunion de planification commune du jeune de 17 ans et demi.

Le plan de transition vise à assurer que le jeune dispose d'un plan réalisable et de l'aide nécessaire pour se préparer à la vie après la sortie du système de placement familial. Le plan doit inclure les divers éléments indiqués ci-dessous.

- La réunion doit être orientée par le jeune, qui doit aussi désigner les participants à inviter.
- Le jeune doit signer pour indiquer qu'il/elle accepte le plan et a bien reçu les documents indiqués.
- Ce formulaire doit être conservé par la personne en charge du dossier et une copie sera remise au jeune et aux participants (au besoin). Le document doit être mis à jour à mesure que la planification évolue.
- Si un jeune participe à un programme de Vie indépendante (*Independent Living, IL*), la personne en charge du dossier devra aussi s'adresser au programme IL pour vérifier si ce dernier dispose des documents et renseignements identifiés ci-dessous ainsi qu'inviter le prestataire du programme IL à participer à la réunion de planification commune.

Informations sur le jeune		
NOM DU JEUNE	IDENTIFIANT DE LA PERSONNE	DATE DE NAISSANCE
ADRESSE DU JEUNE		TÉLÉPHONE
E-MAIL DU JEUNE	NOM DU GARDIEN	
<input type="checkbox"/> Je participe actuellement au programme de vie indépendante.	NOM DU PRESTATAIRE DU PROGRAMME DE VIE INDÉPENDANTE	
Réunion de planification commune du jeune de 17 ans et demi		
PERSONNE EN CHARGE DE LA RÉUNION		DATE DE LA RÉUNION
PERSONNES ASSISTANT À LA RÉUNION		DATE PRÉVUE DE SORTIE DU SYSTÈME DE GARDE
Espoirs et rêves pour l'avenir		
Placement familial prolongé		
POINTS ABORDÉS		
Comment participer au programme de placement familial prolongé (Extended Foster Care, EFC) pour :		
<input type="checkbox"/> Terminer mes études secondaires et obtenir mon diplôme ou GED, ou suivre des études supérieures ou professionnelles, vivre en placement familial ou vivre seul(e)		
<input type="checkbox"/> Le cas échéant, j'ai signé l'accord de participation au programme EFC ou on m'a indiqué quand je pourrai signer l'accord de participation		
Craintes et préoccupations concernant la sortie du système de garde		
Objectifs en matière d'éducation		
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT		DATE PRÉVUE POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME
ANNÉE D'ÉTUDES ACTUELLE	ANNÉE ACADÉMIQUE	TYPE DE PROGRAMME
Plan en matière d'éducation à la sortie du système de placement familial :		

POINTS ABORDÉS		
<input type="checkbox"/> Comment obtenir/remplir mon dossier d'inscription aux études supérieures, au programme de formation professionnelle ou autre programme éducatif/professionnel.		
TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE

Bourses et aides financières

OUI	NON	N/A		DATE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai introduit une demande d'aide financière pour mes études (www.FAFSA.ed.gov)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai introduit une demande pour le programme de Bons pour les études et formations (<i>Education and Training Voucher, ETV</i>) (www.independence.wa.gov)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai introduit une demande pour bénéficier de la bourse du Gouverneur (www.collegesuccessfoundation.org)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai introduit une demande pour bénéficier de la bourse du Gouverneur (www.collegesuccessfoundation.org)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai envoyé un formulaire de consentement pour la bourse Passport to College Promise au Washington Student Achievement Council (WSAC) à l'adresse 917 Lakeridge Way SW, PO Box 43430, Olympia WA 98504 (les renseignements et le formulaire sont disponibles en ligne sur http://www.wsac.wa.gov/passport).	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai introduit une demande pour bénéficier d'autres bourses.	

Emploi / source de revenu (notamment les aides et services relatifs au travail)

JE TRAVAILLE ACTUELLEMENT J'ai un CV à jour.

Plan en matière de travail / source de revenu à la sortie du système de placement familial :

TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE

Logement (notamment les aides et services)

Situation de vie actuelle :

Plan en matière d'hébergement à la sortie du système de placement familial :

POINTS ABORDÉS

OUI	NON	N/A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plan en matière d'hébergement si je réside en logement universitaire et que ce dernier ferme durant les congés scolaires
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comment demander les bons destinés aux logements sociaux (Section 8)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le cas échéant, comment s'inscrire au programme de logements pour jeunes indépendants (<i>Independent Youth Housing Program</i>) et/ou aux autres ressources disponibles en matière de logement.

TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE

Assurance maladie

Plan en matière d'assurance maladie à la sortie du système de placement familial :

OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> J'ai droit à la couverture MEDICAID TO 26 et je sais que je devrai appeler l'équipe médicale du service de placement familial au 1-800-562-3022, poste 15480 pour fournir une adresse postale et/ou signaler tout changement d'adresse. Cela me permettra de bien recevoir ma carte d'assurance (ProviderOne). <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je sais qui est mon médecin traitant et je sais comment contacter son cabinet pour prendre rendez-vous. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je sais qui est mon dentiste et je sais comment contacter son cabinet pour prendre rendez-vous. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je connais mes antécédents médicaux et je sais comment accéder à mon dossier.			
TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE	
Autres besoins médicaux (santé mentale, toxicomanie, etc.)			
Plan de réponse à mes autres besoins médicaux à la sortie du système de placement familial :			
OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je sais qui est mon prestataire de santé mentale et je sais comment contacter son cabinet pour prendre rendez-vous. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je sais comment bénéficier des services publics de santé mentale en cas de besoin. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Je sais comment bénéficier des services relatifs à la toxicomanie en cas de besoin.			
TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE	
Opportunités locales en matière de mentor et de soutien continu			
Plan en matière de soutien à la sortie du système de placement familial :			
TÂCHES	PERSONNES RESSOURCES	DATE CIBLE	
Évaluation des compétences essentielles Casey (CLSA)			
DATE DE LA DERNIÈRE ÉVALUATION CLSA	DATE DE REFUS DE L'ÉVALUATION CLSA	NIVEAU ATTEINT	DATE DU DERNIER PLAN D'APPRENTISSAGE
Les documents suivants (le cas échéant) m'ont été remis :			
<input type="checkbox"/> Extrait de naissance <input type="checkbox"/> Acte de décès des parents décédés <input type="checkbox"/> Ordonnances de dépendance <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Dossiers scolaires <input type="checkbox"/> Dossiers médicaux <input type="checkbox"/> Plan PEI ou 504 <input type="checkbox"/> Carnet de vaccination <input type="checkbox"/> Documents de délinquance juvénile <input type="checkbox"/> Modifications du nom légal <input type="checkbox"/> Lettre confirmant le statut de dépendance (pour l'aide financière) <input type="checkbox"/> Carte d'assurance / ProviderOne <input type="checkbox"/> Pièce d'identité officielle avec photo <input type="checkbox"/> Autres documents du tribunal <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Inscription au service sélectif (garçons uniquement) <input type="checkbox"/> Carte de sécurité sociale <input type="checkbox"/> Documents relatifs aux prestations SSI / SSA <input type="checkbox"/> Pièce d'identité de l'État <input type="checkbox"/> Documents d'inscription tribale <input type="checkbox"/> Pièce d'identité tribale <input type="checkbox"/> Documents de citoyenneté américaine, d'immigration et/ou de statut d'immigration <input type="checkbox"/> Accord de participation au placement familial prolongé <input type="checkbox"/> Carte d'inscription sur les listes électorales			
Commentaires généraux			

Personnes importantes dans ma vie (personnes avec qui je suis en contact)			
NOM	NUMÉRO DE	E-MAIL	RELATION

Accords et signatures

Je soussigné(e), _____, ai participé à l'élaboration du présent plan de transition et on m'a bien remis les documents indiqués ci-dessus.

Points abordés :

- Services de transition
- Informations sur les fonds en fiducie et les actifs financiers
- Prestations SSI / SSA (le cas échéant)
- Inscription sur les listes électorales
- Comment participer au programme de placement familial prolongé (EFC) pour terminer mes études secondaires et obtenir mon diplôme ou GED, ou suivre des études supérieures ou professionnelles.
- L'importance du respect des exigences relatives à la nouvelle base de données fédérale sur les jeunes en transition au niveau national (*National Youth in Transition Database*, NYTD), qui suit les services et résultats du programme de vie indépendante pour les jeunes en placement de garde qui répondent aux sondages NYTD à 17, 19 et 21 ans. Pour obtenir plus de renseignements, rendez-vous sur www.facebook.com/WaStateNYTD.
- L'importance d'avoir une procuration durable pour les soins de santé, qui désigne une autre personne habilitée à prendre des décisions relatives aux procédures médicales pour moi en cas d'incapacité à participer à ces décisions si je n'ai pas de famille ou ne souhaite pas que les membres de ma famille puissent prendre de telles décisions pour moi, y compris où trouver le document pertinent et comment le faire valoir.
<http://www.uslivingwillregistry.com>.
- L'importance de maintenir une adresse postale sûre pour les documents importants et l'aide du DCYF.
- L'importance du signalement de tout changement d'adresse pour les prestations SSA (le cas échéant).
- Comment accéder à mes dossiers CA, et savoir pendant combien de temps ils seront conservés.
- Tout besoin de planification de la transition dont je pourrais avoir besoin si je bénéficie de services d'enseignement spécialisé ou de troubles du développement (DDD).
- Comment accéder aux services, comme l'aide TANF, les bons alimentaires, etc., via le bureau des services communautaires.
- Placement familial prolongé : comment et quand m'inscrire
- Autre :

SIGNATURE DU JEUNE	DATE
SIGNATURE DU SPÉCIALISTE DES SERVICES SOCIAUX	DATE

Les ressources ci-dessus sont disponibles sur www.independence.wa.gov