

L'Arbre des Anges du camp d'été finance la participation d'un enfant, dont un parent est incarcéré, (à une semaine régulière dans un camp chrétien local **accrédité**, de jour ou de vacances. Le financement n'est disponible que pour ceux dont les demandes sont approuvées par la Fraternité des Prisons du Canada et sur la base du premier arrivé, premier servi.
VEUILLEZ PRÉSENTER VOTRE DEMANDE LE PLUS TÔT POSSIBLE CAR LES PLACES SONT LIMITÉES.

RENSEIGNEMENTS SUR LE(LA) DÉTENU (E): (veuillez écrire lisiblement, proprement et en caractères gras)

Nom: (prénom seulement) _____

Institution: _____

INFORMATIONS SUR LES ENFANTS :

Avec qui les enfants vivent-ils (responsable de la garde)? _____
Prénom Nom

Quel est le lien de parenté entre la personne qui s'occupe des enfants et eux ? (p. ex. mère, grand-parent)

Numéro de cellulaire ou de texto de la personne responsable: () -

Autre numéro de tél. de la personne responsable: () -

Courriel de la personne responsable: _____

Adresse du domicile de la personne responsable: _____
Adresse Rue Appartement

_____ Ville Province / Territoire Code postal

Indiquez un autre nom et un autre numéro de téléphone au cas où l'aidant ne pourrait être joint:

_____ Prénom Nom de famille () - Téléphone

Les enfants doivent avoir entre 6 et 16 ans pour être éligibles. Veuillez joindre une demande séparée pour tout enfant vivant à une adresse différente ou si vous avez plus de 3 enfants.

Enfant n°1: _____ Degré scol. ____ Âge: ____ Garçon Fille
Prénom Nom de famille 2023/2024

Enfant n°2: _____ Degré scol. ____ Âge: ____ Garçon Fille
Prénom Nom de famille 2023/2024

Enfant n°3: _____ Degré scol. ____ Âge: ____ Garçon Fille
Prénom Nom de famille 2023/2024

Tous les fonds utilisés pour les parrainages de l'Arbre des Anges du camp d'été ont été fournis grâce à la générosité de donateurs privés. Veuillez s.v.p. leur faire part de la manière dont ce programme aura un impact positif pour vous et vos enfants:

Bien vouloir scanner et nous faire parvenir par courriel, les deux côtés de ce formulaire complété à Angeltree@prisonfellowhip.ca ou par télécopieur au (905) 673-6955



L'Arbre des Anges du camp d'été finance la participation d'un enfant dont un parent est incarcéré à une semaine régulière dans un camp chrétien local, de jour ou de vacances. Pour tout enfant dont la demande est approuvée, un membre du personnel régional ou des bénévoles de la Fraternité des prisons du Canada vont travailler de concert avec la personne responsable de l'enfant afin d'aider la famille à contacter un camp chrétien local accrédité.

Qui peut poser sa candidature en 2024?

Pour pouvoir participer, les conditions suivantes doivent être remplies:

- Le demandeur doit être incarcéré dans un établissement correctionnel au Canada au moment de sa demande.
- Le demandeur doit être incarcéré dans un établissement correctionnel au Canada au moment de sa demande.
- Le demandeur doit être le parent biologique ou légal de l'enfant.
- Les enfants doivent être âgés entre 6 à 16 ans et vivre au Canada.
- Le parent incarcéré doit remplir le formulaire demande du (de la) détenu(e) 2024 et le faire approuver par le personnel de l'établissement qui le soumettra ensuite au siège social de la Fraternité des prisons du Canada (FPC).
- Cette demande 2024 dûment remplie doit également être approuvée par la FPC.

Comment puis-je faire une demande?

- Lisez et signez la déclaration ci-dessous
- Contactez le(s) responsable(s) des enfants pour confirmer leur intérêt à ce que le(s) enfant(s) participe(nt) à ce programme en 2024.
- Complétez toutes les informations sur ce formulaire de demande pour 2024.
- Vérifiez que les coordonnées de la personne responsable de l'enfant soient exactes et complètes.
- Renvoyez ce formulaire 2024 dûment rempli à l'aumônier ou au personnel des programmes de votre établissement.
- Assurez-vous que la personne responsable comprend que l'enfant doit écrire une lettre à l'Arbre des Anges après son expérience de camp d'été.

NOM DU(DE LA) DÉTENU(E): Prénom: _____ Nom: _____

Déclaration

En remplissant cette demande et en la signant ci-dessous, je reconnais que toutes les informations que j'ai fournies sont vraies et exactes. Je donne la permission à la FPC de collecter, utiliser et conserver les informations fournies dans le cadre des programmes de l'Arbre des Anges du camp d'été. Je donne également la permission à la FPC de contacter la personne responsable pour vérifier ces informations et pour fournir des informations sur d'autres programmes de l'Arbre des Anges. J'accepte que la FPC puisse partager ces informations avec un camp dans le cadre du programme de l'Arbre des Anges. De plus, je déclare que les déclarations suivantes sont vraies:

- Je suis actuellement incarcéré(e) dans un établissement correctionnel au Canada: Oui Non
- Les enfants que j'ai énumérés sont mes enfants biologiques ou légaux: Oui Non
- Je suis légalement autorisé(e) à contacter la personne responsable et l'enfant indiqué: Oui Non
- Je comprends que le fait de soumettre cette demande ne garantit pas qu'elle sera approuvée: Oui Non
- J'ai contacté la personne responsable pour l'informer que j'ai fait une demande à l'Arbre des Anges: Oui Non

SIGNATURE DU DÉTENU (OBLIGATOIRE): _____

Informations de contact - aumônier

Nom de l'aumônier: _____
Prénom Nom

Nom de l'établissement: _____

Téléphone: (____) _____ - _____ ext. _____ Autre numéro: (____) _____ - _____

Courriel: _____

Autorisation du personnel

Nom: _____
Prénom Nom

Fonction : _____

Oui Non La personne qui fait la demande est autorisée à contacter la personne responsables des enfants et les enfants.

Signature du membre du personnel (obligatoire) _____ Date : _____

Bien vouloir scanner et nous faire parvenir par courriel, les deux côtés de ce formulaire complété à Angeltree@prisonfellowhip.ca ou par télécopieur au (905) 673-6955