

FONDATION FACIALE DU CANADA
FORMULAIRE D'APPLICATION - PROJET VIOLENCE FAMILIALE

La Fondation Faciale du Canada est une organisation à but non lucratif qui vise à améliorer la qualité des soins en chirurgie plastique et reconstructive du visage, tant au niveau local que mondial. Notre mission est de soutenir l'éducation, la recherche et les efforts humanitaires au service des patients dans le besoin. La Fondation aide à collecter des fonds pour fournir gratuitement des chirurgies esthétiques du nez et du visage à des fins réparatrices aux patients ayant souffert de violence familiale afin de les aider à surmonter les mauvais souvenirs de leur passé

ÉTAPE 1 : VÉRIFIEZ SI VOUS REMPLISSEZ TOUS LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ CI-DESSOUS

1. L'applicant(e) doit être dans une situation financière qui l'empêche d'avoir accès à une chirurgie esthétique du nez ou du visage.
2. L'applicant(e) doit avoir été traumatisé par un partenaire intime, un conjoint, un parent ou un frère ou une sœur violent(e). Par exemple : mari, femme, partenaire, conjoint(e), petit ami, petite amie, sœur, frère, mère ou père. Si la blessure a été causée par des attaques violentes, des agressions par un(e) étranger(ère) ou une blessure accidentelle non liée à la violence familiale, la demande sera rejetée.
3. L'applicant(e) doit être hors de la situation depuis au moins douze mois. Si le demandeur n'est pas hors de la situation, sa demande ne sera pas examinée tant qu'il ne remplira pas cette condition.

ÉTAPE 2 : PRÉPAREZ LES DOCUMENTS SUIVANTS POUR VOTRE DEMANDE

- Formulaire d'inscription (page suivante)**
- Preuve de la citoyenneté canadienne ou du statut de résident permanent**
- Preuve de besoin financier (déclaration de revenus du Québec ou du Canada de l'année précédente)**
- Deux photos de votre visage complet (un profil de face et un profil de côté)**
- Une lettre dactylographiée et scannée d'un travailleur social, d'un thérapeute conjugal, d'un conseiller, d'un défenseur de la violence familiale, d'un psychologue ou d'un psychiatre expliquant votre capacité d'entamer les aspects physiques de votre processus de guérison. Cette lettre doit comprendre les éléments suivants :**
 - a. Nom, titre et/ou organisation (de préférence sur papier à en-tête)
 - b. Confirmer que vous avez eu plus d'une session
 - c. Vérifier qu'ils pensent que vos blessures ont été causées par des violences familiales
 - d. Vérifier qu'ils pensent que vous ne subissez plus de violence familiale
 - e. Et, que vous êtes sorti de la situation de violence familiale depuis au moins douze mois.
 - f. Signature et date

ÉTAPE 3 : ENVOYEZ VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE COMPLET PAR COURRIEL À FFC@CLINIQUEFACEMD.COM

- Une fois votre demande électronique déposée, vous recevrez une confirmation par courrier électronique.
- Une fois votre demande reçue, et s'il est déterminé que vous remplissez les conditions requises, vous serez informé par écrit que votre demande a été acceptée par le FFC.

... ET ATTENDEZ DE VOIR SI VOTRE DEMANDE EST ACCEPTÉE

- Si vous êtes accepté(e), la Fondation vous contactera pour vous fixer un rendez-vous avec un spécialiste en chirurgie. Veuillez noter que ce processus prend du temps et que plusieurs semaines peuvent s'écouler avant que vous ne soyez contacté pour une recommandation.
- Il n'y a aucune garantie que vous pourrez bénéficier de ce programme tant que vous n'aurez pas vu le professionnel de la santé lors de la première consultation. Si vous devez annuler un rendez-vous pour une quelconque raison, informez directement le bureau du professionnel médical (le fait de ne pas vous présenter à un rendez-vous sans avoir appelé pourrait compromettre votre statut dans le programme).
- Bien que les professionnels de la santé qui vous assistent directement soient bénévoles, rien ne garantit que d'autres services seront également gratuits (ordonnances, anesthésistes, radiographies, traitements de suivi, etc.).

FONDATION FACIALE DU CANADA
FORMULAIRE D'INFORMATION - PROJET VIOLENCE FAMILIALE

L'information dans cette application est confidentielle et ne sera pas partagée sans votre consentement.

Nom complet: _____ Sexe: homme femme autre: _____
Date de naissance: _____ RAMQ: _____
Téléphone maison: _____ Cellulaire: _____
Adresse à la maison: _____

Courriel: _____
Occupation: _____

Avez-vous rapporté la violence familiale à la police ? Oui Non

Avez-vous déjà subi des chirurgies esthétiques ou de reconstruction faciale? Si oui s'il vous plait les décrire

Si vous êtes sélectionné(e) pour le programme, est-ce que vous consentez à la distribution de votre histoire, photos ou enregistrements dans tous les mediums, que ce soit par écrit ou par voie électronique, ce qui pourrait inclure Internet, pour des raisons promotionnelles ou éducatives, et qu'il n'y a aucun remboursement pour le droit de prendre ou utiliser vos photos ou enregistrements ? Oui Non

Je consens à un test de dépistage de drogue et une vérification des antécédents criminels Oui Non

Qu'est-ce que la Fondation Faciale du Canada peut faire pour vous ? Décrivez votre histoire

J'atteste que le contenu de cette application est véridique. J'autorise la Fondation Faciale du Canada et les professionnels de la santé en lien avec celle-ci à me donner les soins médicaux nécessaires pour réparer les dommages causés par la violence familiale. Je donne la permission à la Fondation de me contacter pour discuter et réviser le contenu de cette application.

Signature

Date