

Formulaire de SAFE

Destinataire :

Date:

RÉFÉRENCE POUR :

Demandeur #1

Demandeur#2

Les personnes mentionnées ci-haut a déposé leurs candidatures auprès de notre organisme pour devenir parents d'accueil ou parent adoptifs et elles nous a fourni votre nom à titre de référence.

Le processus entourant la candidature des familles à l'adoption ou à l'accueil nous amène à les connaître sous un certain angle. Les renseignements que vous nous fournirez ici seront cruciaux afin de mieux connaître ce demandeur. Nous vous saurions gré de répondre aux questions suivantes et de nous retourner le formulaire dûment rempli dans les meilleurs délais. Si vous avez des questions concernant cette demande, veuillez envoyer un courriel à adoption@gnb.ca ou fosterfamilies_famillesdaccueil@gnb.ca.

1. Depuis quand connaissez-vous ces demandeurs et à quel titre?

2. Parmi les traits suivants, lesquels décrivent le mieux ces demandeurs?

(Cochez toutes les réponses pertinentes)

| Demandeur #1

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Extraverti | <input type="checkbox"/> Timide |
| <input type="checkbox"/> Agressif | <input type="checkbox"/> Actif |
| <input type="checkbox"/> Honnête | <input type="checkbox"/> Heureux |
| <input type="checkbox"/> Amical | <input type="checkbox"/> Émotif |
| <input type="checkbox"/> Responsable | <input type="checkbox"/> Nerveux |
| <input type="checkbox"/> Sérieux | <input type="checkbox"/> Entêté |
| <input type="checkbox"/> Positif | <input type="checkbox"/> Rigide |
| <input type="checkbox"/> Travailleur | <input type="checkbox"/> Calme |
| <input type="checkbox"/> D'humeur changeante | <input type="checkbox"/> Engagé |
| <input type="checkbox"/> Confiant | <input type="checkbox"/> Flexible |
| <input type="checkbox"/> Compatissant | <input type="checkbox"/> Plaisant |
| <input type="checkbox"/> Compulsif | <input type="checkbox"/> Sûr de soi |
| <input type="checkbox"/> Impulsif | <input type="checkbox"/> Prudent |
| <input type="checkbox"/> Sens de l'humour | <input type="checkbox"/> Autre: |

| Demandeur #2

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Extraverti | <input type="checkbox"/> Timide |
| <input type="checkbox"/> Agressif | <input type="checkbox"/> Actif |
| <input type="checkbox"/> Honnête | <input type="checkbox"/> Heureux |
| <input type="checkbox"/> Amical | <input type="checkbox"/> Émotif |
| <input type="checkbox"/> Responsable | <input type="checkbox"/> Nerveux |
| <input type="checkbox"/> Sérieux | <input type="checkbox"/> Entêté |
| <input type="checkbox"/> Positif | <input type="checkbox"/> Rigide |
| <input type="checkbox"/> Travailleur | <input type="checkbox"/> Calme |
| <input type="checkbox"/> D'humeur changeante | <input type="checkbox"/> Engagé |
| <input type="checkbox"/> Confiant | <input type="checkbox"/> Flexible |
| <input type="checkbox"/> Compatissant | <input type="checkbox"/> Plaisant |
| <input type="checkbox"/> Compulsif | <input type="checkbox"/> Sûr de soi |
| <input type="checkbox"/> Impulsif | <input type="checkbox"/> Prudent |
| <input type="checkbox"/> Sens de l'humour | <input type="checkbox"/> Autre: |

Quels sont les autres mots que vous utiliserez pour décrire les demandeurs:

3. Quel genre d'expérience chacune de ces demandeurs a-t-il avec des enfants?

4. Ces demandeurs sont capable de donner de l'amour à un enfant et d'assurer sa sécurité.

(Cochez une seule case par personne)

| Demandeur #1

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

| Demandeur #2

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

5. À votre connaissance, ces demandeurs sont-ils associées à un groupe ou une organisation qui défend des croyances ou des valeurs que vous jugez préoccupantes ou incompatibles avec une attitude parentale responsable?

- Oui Non Si oui, veuillez préciser:

6. Ces demandeurs ont-ils déjà présenté les comportements ci-dessous?

(Cochez toutes les réponses pertinentes)

| Demandeur #1

- Consommation excessive d'alcool
- Antécédents de travail médiocre
- Pornographie juvénile
- Abus ou négligence à l'égard des enfants
- Consommation abusive de drogue
- Comportement violent
- Mauvaise gestion financière
- Jeu compulsif
- Comportement sexuel déviant
- Activités criminelles
- Pornographie
- Autre :

| Demandeur #2

- Consommation excessive d'alcool
- Antécédents de travail médiocre
- Pornographie juvénile
- Abus ou négligence à l'égard des enfants
- Consommation abusive de drogue
- Comportement violent
- Mauvaise gestion financière
- Jeu compulsif
- Comportement sexuel déviant
- Activités criminelles
- Pornographie
- Autre :

7. Ces demandeurs ont-ils déjà souffert des troubles médicaux ci-dessous?

(Cochez toutes les réponses pertinentes)

| Demandeur #1

- Maladie mentale
- Anxiété
- Dépression
- Tendances suicidaires
- Retards de développement
- Perte de jugement
- Danger pour soi-même ou pour autrui
- Autre :

| Demandeur #2

- Maladie mentale
- Anxiété
- Dépression
- Tendances suicidaires
- Retards de développement
- Perte de jugement
- Danger pour soi-même ou pour autrui
- Autre :

8. Si vous avez coché des cases aux questions 6 et 7 concernant les comportements et les troubles médicaux, veuillez préciser:

9. Il s'agit d'un couple compatible ayant une relation solide, stable et fondée sur l'amour.

(Cochez une seule case)

- Tout à fait d'accord D'accord Plutôt d'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

10. Lesquels des énoncés suivants décrivent le mieux le niveau de soutien que ces demandeurs reçoivent de leurs amis, de leur famille, de la communauté et des institutions religieuses?

(Cochez toutes les réponses pertinentes)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beaucoup d'amis proches | <input type="checkbox"/> Plusieurs amis proches | <input type="checkbox"/> Peu ou pas d'amis proches |
| <input type="checkbox"/> Liens étroits avec beaucoup de membres de la famille | <input type="checkbox"/> Liens étroits avec plusieurs membres de la famille | <input type="checkbox"/> Peu ou pas de liens familiaux |
| <input type="checkbox"/> Beaucoup de liens sociaux | <input type="checkbox"/> Plusieurs liens sociaux | <input type="checkbox"/> Peu ou pas de liens sociaux |
| <input type="checkbox"/> Participation active à la vie communautaire | <input type="checkbox"/> Une certaine participation à la vie communautaire | <input type="checkbox"/> Aucune participation à la vie communautaire |
| <input type="checkbox"/> Rôle actif dans la communauté religieuse | <input type="checkbox"/> Une certaine participation à la communauté religieuse | <input type="checkbox"/> Aucune participation à la communauté religieuse |

11. Seriez-vous à l'aise de confier la garde permanente de votre enfant à ces demandeurs si vous étiez dans l'impossibilité de prendre soin de votre enfant?

- Très à l'aise À l'aise Mal à l'aise Très mal à l'aise

12. Ya-t-il des points que nous n'avons pas abordés dans le présent questionnaire et qu'il serait important, selon vous, que nous sachions sur ces demandeurs?

Oui Non Si oui, veuillez préciser:

Veillez nous fournir un numéro de téléphone pour que nous puissions vous appeler si nous avons d'autres questions.

Nom	N° de téléphone le jour	N° de téléphone le soir	N° de cellulaire:	
Numéro de rue / rue	Numéro d'appartement	Ville ou village	Province	Code postal

Signature	Date
-----------	------

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Veuillez envoyer le formulaire rempli par courrier électronique à l'adresse suivante adoption@gnb.ca ou fosterfamilies_famillesdaccueil@gnb.ca

OU par courrier à l'adresse suivante

551, rue King
Édifice Sartain MacDonald
C.P. 6000, Fredericton (N.-B.)
E3B 1E7