



Entente de collaboration entre

92, boul. Saint-Raymond, bureau 304
Gatineau (Québec) J8Y 1S7

CAP Santé Outaouais

et

Téléphone : 819.771.2277
Télécopieur : 819.771.5566
Courriel : capadministration@videotron.ca
Internet : www.capsante-outaouais.org

(nom du groupe ou de l'organisme)

Notre mission

Promouvoir la santé mentale et le mieux-être des personnes et des collectivités en appuyant la création et le maintien des réseaux d'entraide et le développement des compétences sociales et relationnelles.

La Politique relativement aux groupes d'entraide et de soutien

1. OBJET DE L'ENTENTE DE SERVICE

L'entente vise à offrir aux groupes d'entraide et aux groupes de soutien ainsi qu'aux bénévoles des organismes un accès gratuit pour leurs membres aux activités de formation dispensées par CAP Santé Outaouais.

2. OBLIGATIONS DE L'ENTRAIDANT

L'entraidant s'engage à :

- ✓ Informer la personne responsable de son groupe d'entraide ou de soutien de son intérêt à participer à la formation;
- ✓ Remettre une copie de cette entente à la personne responsable du groupe qui complétera le document, et le signera;
- ✓ Transmettre à CAP Santé Outaouais une copie signée de l'entente avant la tenue de l'activité;
- ✓ Participer à la formation.

3. OBLIGATIONS DE CAP SANTÉ OUTAOUAIS

CAP Santé Outaouais s'engage à :

- ✓ Offrir l'activité de formation gratuitement à l'entraidant faisant l'objet de cette entente;
- ✓ Produire un rapport en mai de chaque année informant les responsables de groupes du nombre de personnes ayant bénéficié de cette entente;
- ✓ Remettre au participant une attestation de participation à l'activité de formation dans la mesure où le participant a suivi au moins 2/3 de la formation.

4. OBLIGATIONS DU GROUPE D'ENTRAIDE OU DU GROUPE DE SOUTIEN

Le groupe pour sa part s'engage à informer ses membres des possibilités pour eux d'obtenir des places gratuites aux activités de formation.

5. MODALITÉS DE COLLABORATION

Le participant remet à CAP Santé Outaouais la présente entente dûment signée accompagnée du formulaire d'inscription dans les délais prévus au calendrier.

En foi de quoi, les parties ont signé le : _____ 200 .

_____ Lettres moulées
_____ Signature
Responsable du groupe d'entraide ou de soutien

_____ Lettres moulées
_____ Signature
Entraidant participant à l'activité de formation

RENSEIGNEMENT SUR LE BÉNÉVOLE

Quelles sont les principales tâches effectuées : _____
