

## COMMENT FORMULER VOTRE DEMANDE POUR LE TRANSPORT : PONCTUEL OU COMMUNAUTAIRE

### PRÉALABLE

Il existe 2 types de services :

1. Le transport **communautaire**. Ce service est dédié aux personnes en perte d'autonomie ou en convalescence. Le service est assuré dans le périmètre de la MRC des Pays-d'en-Haut.
2. Le transport **ponctuel** est un dernier recours. Ce fonds est dédié aux personnes vivant une situation de vulnérabilité ponctuelle, face à laquelle le transport est un enjeu.

### COÛTS

- ✓ Transport communautaire : aucun coût pour la personne référée
- ✓ Transport ponctuel : aucun coût pour la personne référée

### Étape 1

- ✓ S'assurer que le transport ne peut être comblé par aucun des services actuellement existants sur le territoire. Si la personne est prestataire d'aide sociale, il faut la référer à son agent car des modalités de soutien au transport sont disponibles.
- ✓ Ce transport se veut temporaire et doit s'inscrire dans le cadre d'un plan d'intervention. Toutes les demandes doivent être faites par un intervenant d'un organisme du territoire de la MRC des Pays-d'en-Haut.

## ÉTAPE 2

**Veillez cocher les énoncés qui correspondent à votre demande et à la personne concernée par cette demande :**

### Communautaire

- Résident(e) de la MRC des Pays-d'en-Haut
- Il s'agit d'une demande ne dépassant pas un maximum de 10 passages par utilisateur.
- Transport demandé à l'intérieur de la MRC sauf exception.
- Personne n'ayant pas de connaissances, parents, amis pouvant l'aider dans son transport.
- Personne autonome ou en perte d'autonomie, capable de se déplacer seule, sans besoin d'être accompagnée, que ce soit pour se préparer à prendre le transport ou une fois arrivée à destination.
- Il ne s'agit pas d'une demande nécessitant un accompagnement pour un rendez-vous médical. (Voir avec le centre d'action bénévole)

### Ponctuel

- Résident(e) de la MRC des Pays-d'en-Haut
- Personne n'ayant pas les ressources financières nécessaires (\*attention : les personnes qui bénéficient de l'assistance-emploi peuvent obtenir un soutien financier pour le transport dans le cas d'une démarche liée à la santé (physique ou mentale) préalablement approuvée par un médecin).
- Personne n'ayant pas de connaissances, parents, amis pouvant l'aider dans son transport.
- Personne qui est en démarche de solution pour pallier son problème de transport temporaire.
- Il ne s'agit pas d'une demande nécessitant un accompagnement pour un rendez-vous médical. (Voir avec le centre d'action bénévole.)

**Pour information :** Eve Robinson-Chouinard. 450-227-8760 #77338

#### **Transport adapté et collectif des Laurentides (TACL)**

16, rue St-Paul Est, bureau 102

Sainte-Agathe, Qc. J8C 3R2

✉ [info@transportlaurentides.ca](mailto:info@transportlaurentides.ca)

☎ 1-800-717-9737

🌐 [www.transportlaurentides.ca](http://www.transportlaurentides.ca)

## ÉTAPE 3

Remplir la section suivante :

<b>NOM DE L'ORGANISME DEMANDEUR</b>	
Nom de l'intervenant(e) et # téléphone + poste	
<b>Prénom</b> et <b>nom de l'utilisateur</b>	<b># de téléphone</b> de l'utilisateur
<b>Date de naissance :</b>	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> non-genré
<b>Besoin de la clientèle</b> (voir codes Étape 2), cochez celui en lien avec la demande. <input type="checkbox"/> 1 Sécurité alimentaire <input type="checkbox"/> 6 Dépendance <input type="checkbox"/> 2 Intégration sociale (démarche vers l'autonomie) <input type="checkbox"/> 7 Insertion professionnelle <input type="checkbox"/> 3 Santé mentale <input type="checkbox"/> 8 Isolement et besoin de stimulation <input type="checkbox"/> 4 Violence <input type="checkbox"/> 9 Autres (précisez) : _____ <input type="checkbox"/> 5 Justice _____	
<b>RÉSERVATION DE TRANSPORT</b> (À remplir pour chaque demande)	
<b>Date:</b> (J/M/A)	
<b>Adresse <u>complète</u> de départ :</b>	<b>Adresse <u>complète</u> de destination :</b>
<b>Heure de départ :</b>  <b>Heure de rendez-vous :</b>	<b>Heure de retour :</b>
<b>Nombre de personnes à transporter :</b> (Prévoir le siège d'auto pour les enfants, si nécessaire)	<b>Nom de l'endroit visité :</b>
<b>Aide à la mobilité? (Fauteuil, marchette, canne ou autre)</b>	

**Quelle est la ou les raisons pour laquelle la personne ciblée ne peut utiliser les transports disponibles?**

- A- Horaire ne convient pas
- B- Pas de ressources financières
- C- Pas de réseau (amis, covoiturage)
- D- Aucune organisation n'offre ce transport
- E- Organisme en dehors de la MRC
- F- Autre, précisez :

**SECTION RÉSERVÉE À L'USAGE DU TACL :**

**Coût de la demande :** \_\_\_\_\_

**Faire parvenir la demande au minimum 24 heures à l'avance.**

**Pour annuler une réservation : 1-800-717-9737 poste 224**

(laissez un message sur la boîte vocale).

\*Attention une non-annulation compte pour un passage.