

DSE 18 Formulaire de demande d'Aide spéciale pour séparation de la famille

Nom du fonctionnaire : _____ Date : _____

Mission : _____

S'agit-il de votre demande initiale pour la présente affectation? Oui Non

Époux Conjoint de fait Nom: _____

Nom(s) du ou des enfants/étudiants: à charge	Fréquentant une école?	Lieu de l'école :	
_____	O/N	_____ Canada*	_____ Mission
_____	O/N	_____ Canada*	_____ Mission
_____	O/N	_____ Canada*	_____ Mission
_____	O/N	_____ Canada*	_____ Mission

* Indiquer si l'aide est fournie aux termes de la DSE 33

Date à laquelle l'aide a commencé : _____

Motif de la séparation de la famille :

DSE 18.03 (a)	Affectation non accompagnée	_____
DSE 18.03 (b)	Emploi de l'époux*	_____
	Études de l'époux*	_____
	Obligations familiales**	_____
DSE18.03 (c) ou (d)	Perturbation des études d'un enfant**	_____
DSE18.03 (e)	Maladie d'une personne à charge*	_____
DSE18.03 (f)	Disposition de la résidence principale*	_____

* Veuillez fournir une documentation à l'appui de la raison de la séparation de la famille

Emploi de l'époux : p. ex. lettre de l'employeur

Études de l'époux : lettre d'acceptation

Disposition de la résidence principale : preuve de tentatives actives et réalistes de disposer de la résidence principale

Maladie d'une personne à charge : certificat médical

** Veuillez joindre une explication et des détails expliquant la séparation de la famille

Avez-vous déjà obtenu une « aide pour séparation de la famille » dans le passé aux termes des DSE 15.34, DSE 17.04 et/ou DSE 17.05? Oui Non

Si oui, fournir les dates : De AAAA/MM/JJ À AAAA/MM/JJ

Dates de l'affectation actuelle : De AAAA/MM/JJ À AAAA/MM/JJ

Dates où l'époux/le conjoint de fait ne résidera pas à la mission : De AAAA/MM/JJ À AAAA/MM/JJ

L'époux/le conjoint de fait se réinstallera-t-il à la mission ou à partir de celle-ci au cours de l'affectation?

Oui ou Non

Si oui, préciser les dates approximatives de la réinstallation : De AAAA/MM/JJ À AAAA/MM/JJ

L'époux/le conjoint de fait demeurera dans :

La résidence principale située dans la ville du bureau principal

Une autre résidence située dans la ville du bureau principal *

Ailleurs que dans la ville du bureau principal

Adresse : _____

* Une preuve du coût du maintien d'une seconde résidence (joindre une copie de la documentation juridique comme le contrat de location ou un état du compte de prêt hypothécaire pour démontrer l'existence des dépenses engagées)

DÉCLARATION DU FONCTIONNAIRE

- Je certifie par la présente que l'information fournie dans cette déclaration est exacte et qu'il n'y a aucune séparation attribuable à une rupture de relation.
- Je reconnais qu'il est de mon devoir d'informer mon ministère de tout changement ou de tout événement susceptible de modifier l'information fournie ci-dessus.
- Je reconnais que toute indemnité réclamée par moyens frauduleux sera récupérée et que je ferai alors l'objet de mesures disciplinaires.

Signature du fonctionnaire : _____

Date: _____

Demande : Approuvée Refusée

Approbation du ministère : _____

Date: _____