

Demande en vue de devenir famille d'accueil ou d'adoption pour un enfant ou un jeune



soutienssociauxnb.ca/familledaccueil | soutienssociauxnb.ca/adoption

Appliquer en ligne!

PLUS RAPIDE | PLUS FACILE | SOUTIEN EN LIGNE
ACCESSIBLE EN TOUT TEMPS | SÉCURISÉE

Date de la dernière mise à jour : 17 janvier 2024

Renseignements à votre sujet

Êtes-vous célibataire ou présentez-vous une demande en couple? Veuillez choisir « couple » si vous avez un conjoint et que vous vivez ensemble. Célibataire Couple

Renseignements importants à l'intention des couples : Votre conjoint et vous-même présentez une demande conjointe pour devenir famille d'accueil ou adopter un enfant. Nous ne pouvons pas accepter les demandes d'une seule des deux personnes du ménage. Veuillez désigner l'un d'entre vous comme « demandeur principal » et l'autre comme « demandeur secondaire ». **Le demandeur principal répond pour lui-même ET pour le ménage. Les questions à l'intention du demandeur secondaire commencent à la page 8.**

Prénom	Deuxième prénom	Nom préféré	Nom de famille	
Ancien(s) nom(s)	Les renseignements relatifs aux noms précédents que vous avez eus nous sont utiles pour : <ul style="list-style-type: none">• vérifier votre identité;• tenir des registres précis et les vérifier;• communiquer avec des références personnelles ou des personnes qui pourraient vous connaître sous d'autres noms.			
Adresse de courriel	Numéro de téléphone	Autre numéro de téléphone	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	
Lieu de naissance (ville et province)				
ADRESSE DU MÉNAGE				
Numéro / rue	Numéro d'appartement	Ville ou village	Province	Code postal
ADRESSE POSTALE				
<input type="checkbox"/> L'adresse postale est la même que celle indiquée ci-dessus.				
Numéro / rue	Numéro d'appartement	Ville ou village	Province	Code postal
Avez-vous vécu dans une province ou un territoire en dehors du Nouveau-Brunswick au cours des 5 dernières années? Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :	<input type="checkbox"/> Île-du-Prince-Édouard <input type="checkbox"/> Nouvelle-Écosse <input type="checkbox"/> Québec <input type="checkbox"/> Terre-Neuve-et-Labrador	<input type="checkbox"/> Ontario <input type="checkbox"/> Manitoba <input type="checkbox"/> Saskatchewan <input type="checkbox"/> Alberta	<input type="checkbox"/> Colombie-Britannique <input type="checkbox"/> Yukon <input type="checkbox"/> Nunavut <input type="checkbox"/> Territoires du Nord-Ouest	
Avez-vous résidé à l'extérieur du Canada au cours des cinq dernières années? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Veuillez expliquer votre réponse) :				

Comment préféreriez-vous communiquer avec le ministère du Développement social?

Par téléphone Par courriel Autre, veuillez expliquer :

Quelle est votre langue de préférence à l'oral?

Anglais Français

Quelle est votre langue de préférence à l'écrit?

Anglais Français

Avez-vous des besoins en matière de communication dont nous devrions tenir compte?* (p. ex : traducteur, personne malentendante, dispositifs de communication, langue des signes, etc.)

Oui Non

Veuillez expliquer votre réponse) :

Les enfants et les jeunes qui ont besoin d'un environnement familial sûr sont issus de cultures, de religions et de communautés diversifiées. Nous nous engageons à aider les enfants et les jeunes à conserver des liens avec leurs cultures et leurs pratiques. Les deux questions suivantes sont **facultatives**. Le fait que vous choisissiez ou non de répondre n'aura aucune incidence sur le processus d'approbation.

Quelle catégorie de race vous décrit le mieux?
(Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent).
(*facultatif*)

- Noire : d'origine africaine, afro-antillaise, afro-canadienne
- Asiatique de l'Est : d'origine chinoise, coréenne, japonaise,
- Autochtone : Premières Nations, Métis, Inuk/Inuit
- Latino : d'origine latino-américaine, Hispanique
- Moyen-Oriental : d'origine arabe, persane, asiatique de l'Ouest – soit Afghan, Égyptien, Iranien, Libanais, Turc, Kurde
- Blanche : d'origine européenne, américaine

- Asiatique du Sud (p. ex. : d'origine sud-asiatique – soit Indiens d'Asie, Pakistanais, Bangladais, Sri Lankais, Indo-Antillais)
- Asiatique du Sud-Est : d'origine taiwanaise ou philippine, vietnamienne, cambodgienne, thaïlandaise, indonésienne ou autre origine d'Asie du Sud-Est.
- Ne sait pas
- Préfère ne pas répondre
- Autre catégorie de race, veuillez expliquer votre réponse :

Si vous pensez que cela peut nous aider à mieux vous connaître ou à vous mettre en relation avec un enfant ou un jeune ayant besoin d'une famille d'accueil, veuillez sélectionner votre religion.
(*facultatif*)

- Bouddhiste
- Chrétienne
- Hindoue
- Juive
- Musulmane
- Sikhe

- Traditionnelle (autochtone d'Amérique du Nord)
- Sans religion et perspectives laïques
- Préfère ne pas répondre
- Autre religion ou traditions spirituelles, veuillez expliquer votre réponse :

Fumez-vous/vapotez-vous du tabac et/ou du cannabis?

Oui Non

Il est interdit de fumer ou de vapoter à l'intérieur de la maison ou dans tout espace clos lorsqu'un enfant ou un jeune est sous votre garde.

Avez-vous un fournisseur de soins de santé primaire (médecin ou infirmière praticienne)?

Oui Non

Si vous N'avez PAS de fournisseur de soins de santé, vous pouvez vous inscrire pour être jumelé avec un médecin de famille ou une infirmière praticienne du Nouveau-Brunswick. Visitez le site GNB.ca et cherchez « [Accès aux soins de santé](#) »

Les intérêts de votre ménage

Comment avez-vous eu connaissance de notre besoin de familles d'accueil ou d'adoption?

Médias sociaux

Un ami

Un membre de la famille

Quelqu'un au ministère du Développement social

Autres familles adoptives ou familles d'accueil

Travailleur social

Événement communautaire

Publicité

Prestataire de soins de santé

Autre

Veillez nous faire savoir pourquoi vous souhaitez ouvrir votre maison à un enfant ou un jeune.

Parmi les aides suivantes, quelles sont celles qui vous intéressent ou que vous souhaitez apporter aux enfants et aux jeunes?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :

- Accueil immédiat et à court terme (par exemple, le soir même où un enfant est écarté d'une situation dangereuse)
- Services de relève ou de répit pour d'autres parents
- Famille d'accueil
- Famille adoptive
- Accompagnement à temps plein d'un enfant ou d'un jeune ayant des besoins complexes (foyer professionnel)

Parmi les catégories suivantes, quelles sont celles que vous vous sentez capable d'aider/accueillir dans votre ménage?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :

- Pas de préférence
- Nourrissons (de 0 à 2 ans)
- Enfants de moins de 12 ans
- Enfants et jeunes âgés de 12 ans ou plus
- Fratries (frères et soeurs)
- Garçon
- Fille
- Préférences ou considérations précises liées à la culture, à la race et/ou à la religion. Veuillez expliquer votre réponse :
- Enfants ou jeunes d'une autre province
- Non binaire- *Le terme « non binaire » signifie qu'une personne ne se définit pas strictement comme un homme ou une femme. Elle peut se considérer comme un mélange des deux sexes, quelque part entre les deux, ou complètement différemment.*
- Enfants ou jeunes qui restent en contact avec un ou plusieurs membres de leur famille biologique.
- Enfants ayant des besoins particuliers (handicap mental ou physique)

Pourriez-vous soutenir un enfant ou un jeune qui présente les particularités suivantes, ou seriez-vous prêt à apprendre à le faire?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :

- Problème de santé (p. ex. diabète, épilepsie, allergies, etc.)
- Incapacité physique (p. ex. aveugle, sourd, de placant en fauteuil roulant, paralysie cérébrale, etc.)
- Déficience développementale
- Syndrome d'alcoolisation fœtale
- Déficience intellectuelle
- Trouble du spectre de l'autisme
- Problèmes de santé mentale (p. ex. dépression, tentatives de suicide, etc.)
- Abus de substances
- Troubles du comportement (p. ex. vol, repli sur soi, effondrement émotionnel, etc.)
- Renseignements limités sur l'enfant ou le jeune.

Votre ménage

Qui vit au sein de votre ménage? Veuillez également inclure les personnes qui vivent dans votre ménage une partie du temps (p. ex. : entente de garde d'enfants). Aucun autre membre dans le ménage

Membre supplémentaire du ménage 1 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Membre supplémentaire du ménage 2 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Membre supplémentaire du ménage 3 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Membre supplémentaire du ménage 4 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Membre supplémentaire du ménage 5 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Membre supplémentaire du ménage 6 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Lien de parenté

- Enfant Enfant adopté Enfant en famille d'accueil Parent
 Ami Autre member de la famille Autre personne non apparentée Autre

Avez-vous des enfants qui ne vivent pas dans votre foyer? (p. ex. : jeunes adultes qui ont pris leur indépendance, jeunes adultes qui sont aux études à l'extérieur, enfants qui habitent avec un autre parent issu d'une relation antérieure, etc.) Oui Non

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 1 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 2 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 3 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 4 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Pour compléter le processus de demande, tous les adultes de votre ménage doivent être au courant de la démarche et consentir à y participer.

Tous les membres du ménage savent-ils que vous faites une demande pour devenir famille d'accueil ou pour adopter un enfant ou un jeune?

Oui, je confirme que j'ai informé tous les membres du ménage que je fais une demande pour devenir famille d'accueil ou adopter un enfant ou un jeune.

Non

Avez-vous des animaux domestiques? Non Chat(s) Chien(s) Autre(s)

Veillez fournir des détails sur vos animaux domestiques (par exemple, combien vous en avez, niveau de confort de l'animal en question avec les enfants, etc.) :

Votre éducation et vos renseignements financiers

Quel est votre niveau d'éducation? Diplôme de fin d'études secondaires/GED Postsecondaire Autre

Avez-vous une expérience bénévole, suivi une formation ou des études dans le domaine des services à la personne (p. ex. : avocat, enseignement/éducation, développement de la petite enfance, travail social, traitement des dépendances, orthophonie, soins infirmiers, soins de santé, counseling, thérapie, psychologie, etc.).

Oui Non

Quel est le revenu annuel avant impôts de votre ménage? Veuillez noter qu'il peut vous être demandé de fournir des renseignements financiers supplémentaires à un stade ultérieur du processus de demande.

\$

En tenant compte de dépenses telles que l'hypothèque, le loyer, l'épicerie, l'électricité, le chauffage, Internet, les vêtements, les assurances, les paiements de voiture, les remboursements de prêts et de dettes, quelles sont les dépenses mensuelles moyennes de votre ménage? Une estimation est acceptable, mais il se peut que l'on vous demande de fournir des renseignements financiers supplémentaires à un stade ultérieur du processus d'examen.

\$

Declaration – Demandeur principal

Veuillez cocher les cases ci-dessous pour indiquer que vous avez lu les déclarations suivantes et que vous êtes d'accord sur celles-ci.

- Je reconnais que les renseignements fournis sont exacts et complets. J'autorise le ministère du Développement social à vérifier les renseignements que j'ai fournis.
- Je comprends que le fait de fournir des renseignements faux ou inexacts peut affecter ma ou notre capacité à être approuvé(e) en tant que famille d'accueil ou en vue d'adopter un enfant ou un jeune.
- Je comprends que je dois informer le ministère du Développement social de tout changement majeur de ma situation (p. ex. : divorce, décès, déménagement, naissance, hospitalisation, etc.) au cours du processus de demande.
- Je comprends que mes renseignements personnels seront utilisés pour évaluer mon aptitude à titre de parent d'accueil ou d'adoption.
- Je comprends également que le Ministère du Développement social a pris les précautions nécessaires pour protéger mes renseignements personnels contre toute utilisation ou communication non autorisées, conformément à la loi sur la protection de la vie privée.

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature du demandeur principal

Renseignements sur le demandeur secondaire (Les réponses doivent être fournies par le demandeur secondaire, s'il y a lieu.)

Prénom	Deuxième prénom	Nom préféré	Nom de famille												
Ancien(s) nom(s)	Les renseignements relatifs aux noms précédents que vous avez eus nous sont utiles pour : <ul style="list-style-type: none"> • vérifier votre identité; • tenir des registres précis et les vérifier; • communiquer avec des références personnelles ou des personnes qui pourraient vous connaître sous d'autres noms. 														
Adresse de courriel	Numéro de téléphone	Autre numéro de téléphone	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)												
Lieu de naissance (ville et province)															
<p>Avez-vous vécu dans une province ou un territoire en dehors du Nouveau-Brunswick au cours des 5 dernières années? Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Île-du-Prince-Édouard</td> <td><input type="checkbox"/> Ontario</td> <td><input type="checkbox"/> Colombie-Britannique</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nouvelle-Écosse</td> <td><input type="checkbox"/> Manitoba</td> <td><input type="checkbox"/> Yukon</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Québec</td> <td><input type="checkbox"/> Saskatchewan</td> <td><input type="checkbox"/> Nunavut</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Terre-Neuve-et-Labrador</td> <td><input type="checkbox"/> Alberta</td> <td><input type="checkbox"/> Territoires du Nord-Ouest</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> Île-du-Prince-Édouard	<input type="checkbox"/> Ontario	<input type="checkbox"/> Colombie-Britannique	<input type="checkbox"/> Nouvelle-Écosse	<input type="checkbox"/> Manitoba	<input type="checkbox"/> Yukon	<input type="checkbox"/> Québec	<input type="checkbox"/> Saskatchewan	<input type="checkbox"/> Nunavut	<input type="checkbox"/> Terre-Neuve-et-Labrador	<input type="checkbox"/> Alberta	<input type="checkbox"/> Territoires du Nord-Ouest
<input type="checkbox"/> Île-du-Prince-Édouard	<input type="checkbox"/> Ontario	<input type="checkbox"/> Colombie-Britannique													
<input type="checkbox"/> Nouvelle-Écosse	<input type="checkbox"/> Manitoba	<input type="checkbox"/> Yukon													
<input type="checkbox"/> Québec	<input type="checkbox"/> Saskatchewan	<input type="checkbox"/> Nunavut													
<input type="checkbox"/> Terre-Neuve-et-Labrador	<input type="checkbox"/> Alberta	<input type="checkbox"/> Territoires du Nord-Ouest													
<p>Avez-vous résidé à l'extérieur du Canada au cours des cinq dernières années? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, veuillez expliquer :</p>															
<p>Comment préféreriez-vous communiquer avec le ministère du Développement social?</p> <p><input type="checkbox"/> Par téléphone <input type="checkbox"/> Par courriel <input type="checkbox"/> Autre, veuillez expliquer :</p>															
<p>Quelle est votre langue de préférence à l'<u>oral</u>? <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français</p>															
<p>Quelle est votre langue de préférence à l'<u>écrit</u>? <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français</p>															
<p>Avez-vous des besoins en matière de communication dont nous devons tenir compte?* (p. ex : traducteur, personne malentendante, dispositifs de communication, langue des signes, etc.) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>Veuillez expliquer votre réponse) :</p>															
<p>Fumez-vous/vapotez-vous du tabac et/ou du cannabis? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><i>Il est interdit de fumer ou de vapoter à l'intérieur de la maison ou dans tout espace clos lorsqu'un enfant ou un jeune est sous votre garde.</i></p>															
<p>Avez-vous un fournisseur de soins de santé primaire (médecin ou infirmière praticienne)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><i>Si vous N'avez PAS de fournisseur de soins de santé, vous pouvez vous inscrire pour être jumelé avec un médecin de famille ou une infirmière praticienne du Nouveau-Brunswick. Visitez le site GNB.ca et cherchez « Accès aux soins de santé »</i></p>															

Les enfants et les jeunes qui ont besoin d'un environnement familial sûr sont issus de cultures, de religions et de communautés diversifiées. Nous nous engageons à aider les enfants et les jeunes à conserver des liens avec leurs cultures et leurs pratiques. Les deux questions suivantes sont **facultatives**. Le fait que vous choisissiez ou non de répondre n'aura aucune incidence sur le processus d'approbation.

Quelle catégorie de race vous décrit le mieux?
(Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent).
(*facultatif*)

- Noire : d'origine africaine, afro-antillaise, afro-canadienne
- Asiatique de l'Est : d'origine chinoise, coréenne, japonaise,
- Autochtone : Premières Nations, Métis, Inuk/Inuit
- Latino : d'origine latino-américaine, Hispanique
- Moyen-Oriental : d'origine arabe, persane, asiatique de l'Ouest – soit Afghan, Égyptien, Iranien, Libanais, Turc, Kurde
- Blanche : d'origine européenne, américaine

- Asiatique du Sud (p. ex. : d'origine sud-asiatique – soit Indiens d'Asie, Pakistanais, Bangladais, Sri Lankais, Indo-Antillais)
- Asiatique du Sud-Est : d'origine taïwanaise ou philippine, vietnamienne, cambodgienne, thaïlandaise, indonésienne ou autre origine d'Asie du Sud-Est.
- Ne sait pas
- Préfère ne pas répondre
- Autre catégorie de race, veuillez expliquer votre réponse :

Si vous pensez que cela peut nous aider à mieux vous connaître ou à vous mettre en relation avec un enfant ou un jeune ayant besoin d'une famille d'accueil, veuillez sélectionner votre religion.
(*facultatif*)

- Bouddhiste
- Chrétienne
- Hindoue
- Juive
- Musulmane
- Sikhe

- Traditionnelle (autochtone d'Amérique du Nord)
- Sans religion et perspectives laïques
- Préfère ne pas répondre
- Autre religion ou traditions spirituelles, veuillez expliquer votre réponse :

Avez-vous des enfants qui ne vivent pas dans votre foyer? (p. ex. : jeunes adultes qui ont pris leur indépendance, jeunes adultes qui sont aux études à l'extérieur, enfants qui habitent avec un autre parent issu d'une relation antérieure, etc.) Oui Non

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 1 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 2 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 3 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Enfant ne vivant pas au sein du ménage 4 (s'il y a lieu)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
--------	----------------	--------------------------------

Votre éducation *(Les réponses doivent être fournies par le demandeur secondaire, s'il y a lieu.)*

Quel est votre niveau d'éducation?

- Diplôme de fin d'études secondaires/GED
 Postsecondaire
 Autre

Avez-vous une expérience bénévole, suivi une formation ou des études dans le domaine des services à la personne (p. ex. : avocat, enseignement/éducation, développement de la petite enfance, travail social, traitement des dépendances, orthophonie, soins infirmiers, soins de santé, counseling, thérapie, psychologie, etc.).

Oui Non

Declaration – Demandeur secondaire *(Les réponses doivent être fournies par le demandeur secondaire, s'il y a lieu.)*

Veuillez cocher les cases ci-dessous pour indiquer que vous avez lu les déclarations suivantes et que vous êtes d'accord sur celles-ci.

- Je reconnais que les renseignements fournis sont exacts et complets. J'autorise le ministère du Développement social à vérifier les renseignements que j'ai fournis.
- Je comprends que le fait de fournir des renseignements faux ou inexacts peut affecter ma ou notre capacité à être approuvé(e) en tant que famille d'accueil ou en vue d'adopter un enfant ou un jeune.
- Je comprends que je dois informer le ministère du Développement social de tout changement majeur de ma situation (p. ex. : divorce, décès, déménagement, naissance, hospitalisation, etc.) au cours du processus de demande.
- Je comprends que mes renseignements personnels seront utilisés pour évaluer mon aptitude à titre de parent d'accueil ou d'adoption.
- Je comprends également que le Ministère du Développement social a pris les précautions nécessaires pour protéger mes renseignements personnels contre toute utilisation ou communication non autorisées, conformément à la loi sur la protection de la vie privée.

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature du demandeur secondaire

Dernière vérification

Avant de soumettre votre demande :

- Passez en revue votre demande pour vous assurer que tous les renseignements sont complets et exacts.
- N'oubliez pas d'annexer les documents énumérés ci-dessous.

- [Formulaire\(s\) de consentement à la vérification du dossier du ministère du Développement social.](#) *(inclus dans la trousse de demande)*
 - Un formulaire distinct est requis pour tous les adultes (19 ans ou plus) vivant au sein du ménage.
- Vérification(s) du casier judiciaire et de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables.** *(Un modèle de lettre permettant d'obtenir sans frais la vérification du casier judiciaire ou des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables est inclus dans la trousse de demande.)*
 - Requis pour tous les adultes (19 ans ou plus) vivant au sein du ménage.
 - Tout membre de la famille immédiate ayant des antécédents criminels.
- Formulaires de référence (x3)** *(inclus dans la trousse de demande)*
 - Remplissez ce formulaire et envoyez-le à trois références ne faisant pas partie de votre famille.
 - Si vous présentez une demande en couple :**
 - [Formulaire de référence – Demandeurs en couple \(anglais\)](#)
 - [Formulaire de référence – Demandeurs en couple \(français\)](#)
 - Si vous présentez une demande en tant que célibataire :**
 - [Formulaire de référence – Demandeur célibataire \(anglais\)](#)
 - [Formulaire de référence – Demandeur célibataire \(français\)](#)
- Évaluation familiale** *(incluse dans la trousse de demande)*
 - Remplissez les formulaires suivants :
 - [Demandeurs célibataires](#) – Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires **ou**
 - [Demandeurs en couple](#) – Questionnaire SAFE I : Candidats en couple (doit être rempli par les deux demandeurs)

Consultez la page 3 de la trousse de demande pour obtenir des instructions détaillées.

Soumettez votre demande

Essayez notre demande en ligne

PLUS RAPIDE | PLUS FACILE | ACCESSIBLE EN TOUT TEMPS | SÉCURISÉE | SOUTIEN EN LIGNE

Le portail de Soins communautaires NB (SCNB) est la voie la plus rapide et la plus facile de présenter une demande en vue de devenir famille d'accueil ou d'adopter un enfant ou un jeune.

Cette nouvelle fonctionnalité sécurisée vous permet de faire une demande en ligne, de téléverser des documents en toute sécurité, d'enregistrer vos données et d'accéder à des ressources et à des renseignements utiles. Si vous choisissez de soumettre une demande en ligne, vous n'avez pas à répondre aux questions qui se trouvent dans cette demande.

| Pour remplir la demande en ligne, visitez le site :

- [Adopter un enfant ou un jeune](https://soutienssociauxnb.ca/adoption) – soutienssociauxnb.ca/adoption
- [Accueillir un enfant ou un jeune](https://soutienssociauxnb.ca/familledaccueil) – soutienssociauxnb.ca/familledaccueil

Besoin d'aide?

Obtenez de l'aide pour votre demande en ligne en envoyant un courriel à : socialsupportsnb@gnb.ca.

Si vous avez des questions concernant votre demande, n'hésitez pas à communiquer avec nous par téléphone au **1-506-259-0232**. Nos lignes téléphoniques sont ouvertes du lundi au vendredi, de 8 h 15 à 16 h 30, sauf les jours fériés.

Si vous désirez soumettre une demande papier :

Envoyez votre demande dûment remplie et les documents requis par la poste ou apportez-les en personne à l'adresse suivante :

Famille d'accueil/adoption

551, rue King

Édifice Sartain MacDonald

C.P. 6000,

Fredericton (N.-B.)

E3B 1E7