



# ENGAGEMENT / DEMANDE DE PARRAINAGE D'AIDE CONJOINTE

## SIGNATAIRES D'ENTENTE DE PARRAINAGE ET GROUPES CONSTITUTIFS

RÉSERVÉ À IRCC	
N° du dossier de IRCC	N° d'identification du demandeur principal <b>B</b>
Nom du demandeur principal du statut de réfugié (DP)	

### A SIGNATAIRE D'ENTENTE DE PARRAINAGE (ces renseignements sont obligatoires)

Nom du signataire d'entente de parrainage (SEP)			<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Représentant du SEP - nom de famille	Prénom(s)	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	N° d'identification du SEP
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)			
Adresse (n° et rue)			App. - Unité
Ville		Province	Code postal
N° de téléphone au domicile	N° de téléphone au bureau ou cellulaire	N° de télécopieur	Adresse électronique (s'il y a lieu)

### B GROUPE CONSTITUTIF (s'il y a lieu)

Nom du groupe consultatif (GC)			<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Représentant du groupe - nom de famille	Prénom(s)	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	N° d'identification du GC
Autres noms utilisés (y compris le nom à la naissance, le nom de jeune fille, les noms maritaux antérieurs, les pseudonymes et les surnoms)			
Adresse (n° et rue)			App. - Unité
Ville		Province	Code postal
N° de téléphone au domicile	N° de téléphone au bureau ou cellulaire	N° de télécopieur	Adresse électronique (s'il y a lieu)

### C RÉFUGIÉ(S) PARRAINÉ(S)

**Note :** Ceci inclut tous les membres de la famille et les personnes à charge du demandeur principal du statut de réfugié qu'ils l'accompagnent ou non

1 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté			État matrimonial	
2 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial	Lien de parenté	Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial	Lien de parenté	Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial	Lien de parenté	Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**C RÉFUGIÉ(S) PARRAINÉ(S) (suite)**

5 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>	
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial		Lien de parenté	
				Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
6 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>	
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial		Lien de parenté	
				Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
7 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>	
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial		Lien de parenté	
				Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
8 Nom de famille du demandeur principal du statut de réfugié		Prénom(s)		<b>RÉSERVÉ À IRCC</b>	
Genre <input type="checkbox"/> F Féminin <input type="checkbox"/> M Masculin <input type="checkbox"/> X Un autre genre		Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Lieu de naissance	Pays ou territoire de naissance	N° d'identification du client
Pays ou territoire de citoyenneté		État matrimonial		Lien de parenté	
				Vous accompagnera au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

**D IDENTIFICATION DES BESOINS SPÉCIAUX**

Précisez comment le groupe de parrainage et les services existant dans la communauté peuvent apporter un soutien aux besoins spéciaux indiqués au profil de réfugié.

**Les cas PAC (Parrainage d'aide conjointe) présentent un partage de responsabilité. Ils fonctionnent bien lorsque chaque partenaire comprend le rôle de l'autre. Vous trouverez ci-dessous les obligations du répondant, d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) et le rôle des fournisseurs des services du PAR (Programme d'aide au rétablissement).**

**E OBLIGATIONS**

**Le groupe répondant accepte d'apporter le soutien suivant au(x) réfugié(s) nommé(s) sur sa demande, jusqu'à ce qu'ils puissent subvenir à leurs propres besoins de façon soutenue. Les obligations indiquées dans le cadre de cette entente sont valables pour une période pouvant aller jusqu'à 24 mois, à compter de la date d'arrivée du ou des réfugiés au Canada.**

1. Les informer des droits et devoirs attachés à la résidence permanente au Canada;
2. Leur montrer où et comment obtenir les services; les accompagner vers ces différents services;
3. Veiller à ce que leurs besoins spéciaux soient satisfaits, par l'intermédiaire de recommandations appropriées et de services de soutien;
4. Faire office de compagnon et de conseiller en matière d'établissement, s'il y a lieu;
5. Offrir un soutien dans la recherche d'emploi;
6. Aider le ou les réfugiés à apprendre une des langues officielles du Canada;
7. Aider le ou les réfugiés à obtenir l'aide nécessaire à leur intégration dans la société canadienne.

Êtes-vous d'accord avec ce soutien?  Oui  Non

**IRCC (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada) accepte d'assurer le soutien suivant au(x) réfugié(s) nommés sur cette demande, jusqu'à ce qu'ils puissent subvenir à leurs propres besoins financiers de façon soutenue. Les obligations indiquées dans le cadre de cette entente sont valables pour une période pouvant aller jusqu'à 24 mois, à compter de la date d'arrivée du ou des réfugiés au Canada.**

1. Aide financière équivalente aux tarifs des services sociaux, pour répondre aux besoins de base en alimentation, hébergement et vêtement;
2. Dépenses initiales, y compris une somme globale pour les vêtements, les articles domestiques, le linge de maison, les denrées alimentaires et le mobilier;
3. Accès aux services médicaux d'urgence - Programme fédéral de santé intérimaire;
4. Accès aux emprunts pour le dernier mois de loyer, les charges et le téléphone;
5. Accès aux emprunts pour soutien financier;
6. Accès aux organisations des fournisseurs de services pour enseignement des langues officielles et autre soutien à l'établissement.

**Les fournisseurs de services du PAR (Programme d'aide au rétablissement) sont sous contrat avec IRCC pour les services suivants :**

1. Hébergement temporaire des réfugiés;
2. Jusqu'à 18 heures de services peuvent être assurées. Tous les services doivent être fournis en consultation avec le groupe de parrainage;
3. Dans les 18 heures de services sont compris les tâches suivantes : accueil à l'aéroport, chercher un hébergement permanent, orientation générale et financière, aide à s'immatriculer au régime de santé et à l'assurance sociale, liens aux programmes et services obligatoires plus larges et conseils pour les besoins spéciaux.

**F DÉCLARATION DU RÉPONDANT**

1. Notre groupe n'a jamais manqué à aucun autre engagement de parrainage.
2. Notre groupe comprend les obligations dans le cadre du programme de Parrainage d'aide conjointe et nous prendrons les dispositions nécessaires dans la communauté d'accueil prévue, pour l'accueil et l'établissement des personnes indiquées dans cette entente.
3. Dans la mesure du possible, je ne permettrai pas délibérément qu'un individu participe aux activités du groupe de parrainage, s'il pourrait être une menace à la sécurité et la sûreté du ou des réfugiés.

Nom du représentant du groupe répondant

Signature du représentant du groupe répondant

Date (AAAA-MM-JJ)

**RÉSERVÉ À IRCC****G FAMILLE DU OU DES RÉFUGIÉS VIVANT AU CANADA**

Selon les renseignements transmis par le bureau des visas, indiquez si le ou les réfugiés ont de la famille au Canada qui serait disposée à appuyer le groupe répondant pour l'établissement de ce ou ces réfugiés.

- Le ou les réfugiés ont de la famille au Canada, mais celle-ci n'est pas disposée à leur venir en aide dans leur rétablissement.
- Le ou les réfugiés ont omis d'indiquer s'ils avaient de la famille au Canada.
- Le ou les réfugiés ont indiqué que la famille qui les accompagne au Canada serait en mesure de les aider à se rétablir.
- Le ou les réfugiés ont indiqué qu'ils avaient de la famille au Canada qui serait en mesure de les aider dans leur rétablissement.  
- Fournir coordonnées et adresse ci-dessous.

**Parents du (des) demandeur(s) vivant au Canada (ajouter une feuille distincte s'il y a plus d'un parent)**

Nom de famille		Prénom(s)	
<input type="checkbox"/> Citoyen Canadien	<input type="checkbox"/> Résident permanent	<input type="checkbox"/> Autre	Lien de parenté avec le demandeur du statut de réfugié
Adresse (n° et rue)			App. - Unité
Ville		Province	Code postal
N° de téléphone au domicile	N° de téléphone au bureau ou cellulaire	N° de télécopieur	Adresse électronique (s'il y a lieu)

**H BESOINS SPÉCIAUX**

Indiquez si ce parrainage fait partie d'une des catégories suivantes :

- handicaps médicaux
- femmes en péril (FEP)
- réfugiés âgés
- famille nombreuse - difficultés socio-économiques
- enfants séparés
- protection urgente
- autre (préciser) \_\_\_\_\_

Signature de l'agent		Date (AAAA-MM-JJ)	Bureau d'IRCC	
Nom du représentant d'IRCC		N° de téléphone du représentant d'IRCC	Bureau de visa	Date approximative de la fin du traitement (AAAA-MM-JJ)

Les renseignements fournis dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* et seront utilisés pour établir un fichier de demandes et d'engagements de parrainage conformément aux critères prévus dans la Loi. Ils seront conservés dans la banque de renseignements personnels CIC PPU 008 indiquée dans **Infosource**. Ils pourront être communiqués à d'autres organisations conformément au principe d'usage compatible de l'information en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Par ailleurs, en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels et de la *Loi sur l'accès à l'information*, les personnes ont le droit de s'attendre à ce que leurs renseignements personnels soient protégés et d'y avoir accès. Il est possible d'obtenir plus d'information à ce sujet en visitant le site [infosource.gc.ca](http://infosource.gc.ca) ou en communiquant avec le télécentre de la citoyenneté et de l'immigration. **On peut aussi accéder à Infosource à partir des bibliothèques publiques du Canada.**