



2024 Programme d'Immersion **Formulaire obligatoire sur les informations sensibles**

Après avoir rempli le formulaire d'inscription en ligne, veuillez remplir et nous envoyer par la poste une copie de ce formulaire, en y joignant les informations suivantes :

- Numéro d'assurance sociale (uniquement pour les participants canadiens)*.
- Copie numérisée d'une des pièces suivantes de preuve d'identité **avec photo** :
 - carte d'assurance maladie
 - permis de conduire
 - passeport
 - carte d'identité scolaire
 - carte d'identité de travail

Facultatif/uniquement si applicable :

- Preuve documentée de toute condition médicale (par exemple, allergies saisonnières, asthme, crises d'épilepsie, troubles cardiaques, diabète, etc.)
- Preuve documentée d'une allergie sévère et de la nécessité d'utiliser un EpiPen
- Preuve documentée de vos médicaments sur ordonnance
- Preuve documentée d'un régime alimentaire spécial pour des raisons médicales
- Preuve documentée d'un aménagement officiel (note du médecin, plan d'apprentissage/éducation individualisé, etc.)

Rassurez-vous que ces informations resteront confidentielles. En vous demandant ces informations, nous cherchons simplement à nous assurer que tous les participants disposent du soutien et des ressources nécessaires pour réussir pendant leur séjour à Glendon. Ces informations nous permettront également de fournir une assistance optimale en cas d'urgence.

*Un numéro d'assurance sociale (NAS) est requis pour les participants canadiens pour des raisons de reçus fiscaux (T4a et/ou T2202A). Pour des questions concernant ces documents fiscaux et la façon dont ils peuvent être réclamés lors de la déclaration d'impôts, veuillez consulter un comptable ou un fiscaliste.

Veuillez envoyer ce formulaire complété et les pièces jointes requises à l'adresse suivante :

Programme d'Immersion à Glendon
Pavillon York A112
2275 avenue Bayview
Toronto, ON M4N 3M6

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter par courriel à l'adresse suivante :
explore@glendon.yorku.ca

Nom complet du participant :

Numéro d'assurance sociale (si applicable) :

Avez-vous une assurance maladie ?

- Oui
- Non

Si vous avez une couverture provinciale

De quelle province :

Numéro de la carte d'assurance maladie :

Si votre couverture n'est pas provinciale (privée/de voyage)

Nom de la compagnie d'assurance maladie:

Numéro de la police d'assurance maladie:

Numéro de téléphone du service clientèle :

Avez-vous des conditions qui pourraient nécessiter un soutien supplémentaire ou des aménagements pendant le programme (liées à l'apprentissage, à la santé physique, à la santé mentale, etc.) ?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez fournir des détails sur votre situation et préciser les aménagements nécessaires à l'aide du formulaire obligatoire sur les informations sensibles. Toute condition nécessitant un aménagement doit être officiellement documentée (certificat médical, plan d'apprentissage/éducation individualisé, etc.). Une copie de cette documentation doit nous être envoyée par la poste afin de faciliter les aménagements nécessaires.

Souffrez-vous de conditions médicales spécifiques? (par exemple: allergies saisonnières, asthme, diabète, crises d'épilepsie, convulsions, problèmes cardiaques, etc.)

- Oui
- Non

Si oui, veuillez fournir plus de détails à l'aide du formulaire obligatoire sur les informations sensibles et envoyer par la poste une déclaration documentée par votre médecin ou pharmacien concernant vos besoins particuliers ou vos médicaments, y compris la posologie, la fréquence, les effets secondaires, etc. Ces informations resteront confidentielles et permettront à notre équipe de fournir une assistance optimale en cas d'urgence.



Prenez-vous des médicaments sous l'ordonnance d'un médecin?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez fournir plus de détails et le nom du médicament (y compris la posologie) à l'aide du formulaire obligatoire sur les informations sensibles. Ces informations resteront confidentielles et permettront à notre équipe de fournir une assistance optimale en cas d'urgence. Une copie de la preuve d'ordonnance doit nous être envoyée par la poste.

Souffrez-vous d'allergies sévères qui pourraient nécessiter l'utilisation d'un EpiPen ?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez fournir plus de détails, y compris tout aménagement qui pourrait être nécessaire, à l'aide du formulaire facultatif sur les informations médicales et aménagements spéciaux, et envoyez-nous par la poste une preuve médicale de votre allergie et besoin d'epipen. Ces informations resteront confidentielles et permettront à notre équipe de fournir une assistance optimale en cas d'urgence.



Veillez noter que tous les repas (déjeuner, dîner et souper) sont servis sous forme de buffet. Notre buffet est conçu de sorte à répondre à un large éventail de restrictions et préférences alimentaires (exemple : végétarien, végétalien, halal, etc.). Veuillez noter que l'université york n'est pas un établissement exempt de noix.

À noter : malheureusement, les participants du programme ne sont en aucun cas autorisés un accès à une cuisine. Si vous cherchez un accès à une cuisine, veuillez considérer de vous inscrire à un autre établissement.

Suivez-vous un régime alimentaire spécial pour des raisons médicales ?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez fournir de plus amples détails à l'aide du formulaire obligatoire sur les informations sensibles et envoyer par la poste une note de votre médecin. Toute personne suivant un régime alimentaire spécial pour des raisons médicales doivent fournir un certificat médical. Les participants dont les restrictions alimentaires ne sont pas médicalement fondées doivent personnellement assumer le coût des suppléments de repas.
