



Demande de remboursement des dépenses pour l'aide à la famille du SEN

Veillez remplir toutes les sections pour obtenir un remboursement.

Les renseignements suivants sont réservés à l'usage exclusif du SEN et seront tenus confidentiels.

SECTION A- INFORMATION CONCERNANT LE MEMBRE			
Nom de famille	Prénom	Numéro de membre	
Adresse		Ville	Province
Code postal	Numéro de téléphone	Adresse courriel	
Date de l'activité	Activité du SEN (titre de la conférence, du cours, de la réunion ou autre – précisez)		
Horaire de travail quotidien du membre (fournir une preuve de l'horaire de travail s'il y a lieu)			
Heure de début		Heure de fin	
Horaire de travail du conjoint ou de la conjointe (fournir une preuve de l'horaire de travail s'il y a lieu)			
Heure de début		Heure de fin	
Horaire de garde habituel			
Heure de début		Heure de fin	
Raison pour laquelle le conjoint ou la conjointe n'est pas en mesure de fournir les soins lors de l'activité :			

SECTION B – FRAIS ENGAGÉS (VOIR LES SECTIONS 1, 2 ET 3 DE LA RUBRIQUE SUR LES INDEMNISATIONS POUR CONNAÎTRE LES TAUX APPLICABLES)				
Membre de la famille et son lien de parenté	Date de naissance	Date(s)	Heures totales de garde	Frais engagés
1.				
2.				
3.				
4.				

Si vous devez inscrire davantage de membres de la famille, faites-le sur une autre feuille, que vous joindrez à la demande de remboursement.

SECTION C - INFORMATION CONCERNANT LA PERSONNE QUI FOURNIT LES SOINS	
Soins fournis par <input type="checkbox"/> Personne ou agence non agréée <input type="checkbox"/> Personne ou agence agréée	Numéro de permis
Nom de la personne ou de l'agence qui fournit les soins	
Adresse postale (<i>inclure la ville et la province</i>)	
Adresse courriel	Numéro de téléphone

SECTION D – EXCEPTIONS
Précisez

Joindre les reçus et les pièces justificatives.

SECTION E – ATTESTATION	
<i>J'ai lu et compris les lignes directrices sur le remboursement des frais supplémentaires liés à la garde familiale. Je confirme par les</i> <input type="checkbox"/> <i>présentes que les dépenses susmentionnées sont une conséquence directe de ma participation à une activité autorisée du SEN.</i>	
Signature du membre :	Date:

SECTION F – APPROBATION (À L'USAGE EXCLUSIF DU SEN)	
Notes explicatives (pour l'autorisation des frais non couverts par la politique)	
Paiement autorisé par :	Date :



SYNDICAT DES EMPLOYÉES ET EMPLOYÉS NATIONAUX POLITIQUE D'AIDE AUX FAMILLES

Objectif

Le Syndicat des employées et employés nationaux reconnaît pleinement que la famille ne se définit pas toujours comme étant composée d'une mère, d'un père et d'enfants. Elle prend bien des formes et comprend, entre autres, les familles monoparentales, celles dont les parents sont du même sexe et celles au sein desquelles un parent à charge fait partie du ménage.

La Politique d'aide aux familles (PAF) a pour objet de lever un des obstacles qui empêchent les membres de participer aux activités du syndicat. La PAF ne vise pas à couvrir les frais de soins dispensés par le conjoint ou la conjointe, l'ex-conjoint-e ayant la garde légale ou un parent faisant partie du ménage.

La PAF a pour but d'aider les membres à couvrir les frais supplémentaires découlant directement de leur participation à une activité autorisée par le SEN.

Afin que les membres bénéficient d'une plus grande souplesse, des services de garde d'enfants seront offerts sur place lorsqu'il sera possible d'embaucher des éducatrices ou des éducateurs de la petite enfance ou des fournisseuses ou fournisseurs de soins agréés. Lorsque des services de garde sont offerts sur place, ces personnes seront également disponibles pour la durée des séances en soirée faisant partie du programme d'activités.

Admissibilité

Lorsque le membre a l'entière charge de la famille au moment de l'activité syndicale autorisée, la PAF couvre les frais liés aux soins dispensés durant la journée en dehors des heures scolaires normales et des heures normales de travail ou de garderie. Les frais liés aux soins des membres de la famille que le membre aurait normalement engagés pendant les heures de travail, s'il ou elle avait été à son lieu de travail, ne sont pas remboursés.

La PAF ne couvre pas les frais liés aux soins dispensés par le conjoint ou la conjointe, l'ex-conjoint-e ayant la garde légale ou un parent faisant partie du ménage.

Les membres ont le droit de réclamer le remboursement des frais liés aux soins des membres de la famille qui demeurent en permanence ou à temps partiel avec eux, à savoir :

1. un enfant âgé de moins de 18 ans;
2. une personne ayant un handicap;
3. un adulte à charge exigeant des soins.

Demande de remboursement

Il faut soumettre le formulaire de remboursement des dépenses pour l'aide à la famille *dûment rempli*, **accompagné d'un reçu sur lequel figurent les renseignements suivants:**

- nom complet de la personne qui assure les services;
- son adresse postale;
- son adresse courriel;
- son numéro de téléphone;
- son numéro de permis (le cas échéant);
- les dates et les heures précises où les soins ont été prodigués à chaque membre de la famille;
- la somme demandée;
- la signature de la personne qui assure les services.

Frais remboursés

1. Lorsque les soins sont assurés par une personne autre qu'une agence ou du personnel agréé, ou autre que le conjoint ou la conjointe ou l'ex-conjoint·e ayant la garde légale :

- a) La somme réelle jusqu'à concurrence de 25 \$ de l'heure au taux maximal de 250 \$ par période de 24 heures pour une famille comptant une personne à charge.
- b) La somme réelle jusqu'à concurrence de 50 \$ de l'heure au taux maximal de 250 \$ par période de 24 heures pour une famille comptant deux personnes à charge.
- c) La somme réelle jusqu'à concurrence de 50 \$ de l'heure au taux maximal de 500 \$ par période de 24 heures pour une famille comptant trois personnes à charge.
- d) La somme réelle jusqu'à concurrence de 50 \$ de l'heure pour une famille comptant trois personnes à charge et jusqu'à 25 \$ de plus de l'heure pour chaque personne à charge supplémentaire, au taux maximal de 500 \$ par période de 24 heures.

Une période de 24 heures correspond aux soins prodigués entre 7 h 30 et 7 h 29 le lendemain.

2. Si les soins sont assurés par une agence agréée ou par du personnel agréé, les **frais réels** sont remboursés.

3. Lorsque des services de garde d'enfants sur place sont offerts aux activités du SEN :

- a) les frais supplémentaires liés à l'hébergement partagé sont couverts;
- b) si un souper ne fait pas partie du programme sur place, un remboursement de 25 \$ par enfant, par jour, peut être accordé (*le remboursement se fera d'après l'horaire de voyage autorisé de la*
- c) les services sont offerts en français ou en anglais et, si possible, dans les langues autochtones.

Approbation préalable des cas exceptionnels

Sur demande, on tiendra compte des circonstances inhabituelles qui entraînent des frais supérieurs aux taux susmentionnés et aux frais admissibles. **Des renseignements détaillés doivent être fournis à l'avance pour que le remboursement soit approuvé au préalable.**