


2

ᐃᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ 2 (12-ᑭᑦ 18-ᑭᑦ ᐅᑦᐅᑦᐅᑦ) Section 2 (12 to 18 years old) Section 2 (12 à 18 ans)

ᑭᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ, ᐱᐃᑦᑭᑦ, ᐅᐱᑦᑭᑦᑭᑦᑭᑦ ᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ, ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ?
To the best of your knowledge, has the youth ever been involved in any legal issues or encountered difficulties with the law?
À votre connaissance, le jeune a-t-il déjà été impliqué dans des problèmes juridiques ou rencontré des difficultés avec la loi ?
 ᐃ Yes Oui ᐃᐅᑭ No Non

ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ ᐃᑦᐅᑦᐅᑦ (ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ)
Full name and contact information of the lawyer (If applicable)
Nom complet et coordonnées de l'avocat(e) (si applicable)


ᐅᐱᑦᑭᑦ ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ ᐃᑦᐅᑦᐅᑦ (ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ)
Full name and contact information of the youth worker (If applicable)
Nom complet et coordonnées de l'intervenant jeunesse (si applicable)


ᐅᐱᑦᑭᑦ ᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ ᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ ᐱᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦᐅᑦ?
Does the youth currently have any conditions or requirements to comply with as part of their probation?
Le jeune doit-il actuellement respecter des conditions ou des exigences dans le cadre de sa probation ?


ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ?

Do you ever use alcohol or drugs?

As-tu déjà consommé de l'alcool ou des drogues?

- ለምሳሌ ለምሳሌ Yes, in the past Oui, dans le passé
- ለምሳሌ ለምሳሌ Yes, currently Oui, actuellement →
- ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ Tied once or twice J'ai essayé une ou deux fois
- ለምሳሌ No Non

→ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ?

If yes, what type and how often?

Si oui, que consommes-tu et à quelle fréquence?

ለምሳሌ Alcohol Alcool

ለምሳሌ Day jour

ለምሳሌ Week Semaine

ለምሳሌ Alcohol Alcool

ለምሳሌ Day jour

ለምሳሌ Week Semaine

ለምሳሌ ለምሳሌ ለምሳሌ (ለምሳሌ ለምሳሌ) Other Drugs (please specify)

ለምሳሌ Day jour

ለምሳሌ Week Semaine

‘P’C’L’P’L’L’J’A’C’ Δ’f’v’f’A’C’v’f’L’J’N’C’, λ’e’f’C’N’f’C’ Δ’f’v’f’A’f’g’ v’b’c’L’b’N’b’C’Δ’-e’u’v’b’f’v’C’C’ v’A’b’q’C’ λ’e’f’C’N’L’σ’ b’L’f’v’b’C’v’b’<C’ P’C’L’N’-σ’b’, λ’σ’v’f’C’L’U’c’f’C’N’v’<C’C’, v’A’b’q’ y’>f’v’<C’C’, v’f’v’f’C’-v’σ’C’ λ’v’-e’C’-L’N’C’.

Your child’s involvement in the program may require information sharing between Isuarsivik and the workers involved in your child’s care, such as probation officers, DYP workers, or other relevant professionals. This exchange of information is intended to help coordinate care and ensure that any requirements or considerations are addressed.

L’implication de votre enfant dans le programme peut nécessiter un partage d’information entre Isuarsivik et les travailleurs impliqués dans les soins de votre enfant, tels que les agents de probation, les travailleurs DYP ou d’autres professionnels pertinents. Cet échange d’information vise à coordonner les soins et à garantir que toutes les exigences ou considérations sont prises en compte.

v’f’v’f’L’J’N’v’< Δ’v’C’-f’C’

Consent Details Détails du consentement

v’N’C’v’f’N’C’ v’f’v’f’N’J’C’, Δ’f’v’f’A’v’< λ’e’f’C’N’f’C’-σ’b’ λ’J’-e’A’b’f’N’v’>N’C’ v’f’v’f’L’v’v’f’v’<C’-σ’b’ v’f’v’f’L’N’C’f’J’-e’σ’-f’C’-σ’b’ ‘P’C’L’N’-σ’b’ b’L’f’v’C’. Δ’L’v’N’-v’f’C’ v’P’f’-e’Δ’N’C’ Δ’b’v’f’v’N’v’v’f’v’<C’-L’J’N’C’v’v’L’-L’N’C’-v’f’v’f’C’ Δ’L’v’σ’-L’v’C’ Δ’f’v’f’A’f’g’ λ’e’f’v’f’C’v’v’C’.

By signing this consent, you authorize Isuarsivik to exchange necessary information with the workers involved in your child’s care, as listed below. This may include details that help inform your child’s participation in the In-House Recovery Program.

En signant ce consentement, vous autorisez Isuarsivik à échanger les informations nécessaires avec les travailleurs impliqués dans les soins de votre enfant, comme indiqué ci-dessous. Cela peut inclure des détails qui aideront à informer la participation de votre enfant au Programme de rétablissement en établissement.

- C’-e’ v’f’v’f’N’b’ v’f’v’f’L’v’v’f’v’<C’-σ’b’ P’f’v’σ’ v’f’v’f’L’N’C’f’J’N’v’v’L’-L’N’C’-v’f’v’f’C’ Δ’b’v’f’v’N’C’v’v’N’-v’v’ Δ’f’v’f’A’f’g’ λ’e’f’v’f’C’v’v’L’-L’N’C’-v’f’v’f’C’, v’f’-e’J’N’v’v’L’-L’N’C’-v’v’C’, P’-v’-v’J’L’f’v’v’<C’C’.

This consent is limited to sharing information relevant to program participation and coordination of care, as needed.

Ce consentement est limité au partage d’informations pertinentes à la participation au programme et à la coordination des soins, selon les besoins.

- C’-f’f’v’L’ v’f’v’f’N’f’v’<C’ v’f’-L’f’L’f’N’J’C’ v’f’v’b’N’C’v’v’f’v’-e’f’v’N’C’ ‘b’-L’v’C’Δ’-e’v’L’v’v’<C’C’. Δ’f’v’f’A’f’g’ v’f’-L’f’L’f’v’<C’ λ’C’v’v’v’v’N’b’ v’f’v’b’N’C’f’v’v’N’f’v’v’C’ Δ’b’v’f’v’N’f’v’σ’b’.
- You may revoke this consent in writing at any time, and such revocation will take effect upon receipt by Isuarsivik.
Vous pouvez révoquer ce consentement par écrit à tout moment, et cette révocation prendra effet dès sa réception par Isuarsivik.
- v’f’b’L’v’v’N’v’v’f’v’<C’-v’f’v’f’C’-σ’b’b’: v’f’v’f’L’v’v’f’v’<C’-C’L’C’ b’L’f’v’v’v’f’v’<C’v’v’C’ L’C’f’v’v’v’N’v’ Δ’f’v’f’A’v’< L’C’L’-f’C’-σ’b’.

Confidentiality: All shared information will be treated confidentially and in compliance with Isuarsivik’s privacy policies.

Toutes les informations partagées seront traitées de manière confidentielle et conformément aux politiques de confidentialité d’Isuarsivik.

- λ’f’v’f’C’N’v’
Lawyer
Avocat
- v’A’b’q’C’ y’>f’v’-L’ (v’A’b’q’C’ y’>f’v’-f’C’-v’v’
v’P’J’v’N’v’v’)
DYP Worker (Director of Youth Protection)
Travailleur DYP (Directeur de la Protection de la Jeunesse)
- b’N’A’b’ Δ’C’f’v’C’N’σ’f’g’ v’v’L’C’f’C’N’v’
KI Administrative staff
Administration KI
- Δ’C’-σ’v’A’f’g’ b’L’f’v’L’N’C’
School Principals
Directeur(rice)s d’école

