



CONGRÈS NATIONAL DU SCFP
6 octobre – 10 octobre
Courriel : congres@scfp.ca
Internet : scfp.ca
Mot-clic : #scfp2025

CUPE'S NATIONAL CONVENTION
October 6 – October 10
Email: convention@cupe.ca
Web: cupe.ca
Hashtag: #cupe2025

ACCÈS ET SERVICES POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Ce formulaire doit être rempli par la personne déléguée qui participe au congrès national du SCFP de 2025 et qui a besoin d'assistance. Veuillez retourner le document au bureau national du SCFP d'ici le **22 août 2025**. On peut télécharger des copies du formulaire à scfp.ca.

Le SCFP s'efforcera de prendre les dispositions nécessaires pour satisfaire à toutes les demandes reçues avant la date limite.

Nom : _____

Adresse : _____

Organisme détenant une charte (section locale, conseil, etc.) : _____

Téléphone : jour () _____ soirée () _____

Courriel : _____

PARMI LES CATÉGORIES SUIVANTES, LAQUELLE S'APPLIQUE À VOS BESOINS ?

- Un fauteuil roulant / triporteur
- Une autre forme d'impression (comme gros caractères)
- La langue des signes ou le sous-titrage en temps réel
- La sensibilité sensorielle
- Mobilité réduite
- Autre. Veuillez préciser : _____

VOULEZ-VOUS OBTENIR LES DOCUMENTS DU CONGRÈS SOUS FORME DE :

- Clé USB : Type de fichier (Word, PDF, etc.) _____
- Gros caractères : Style et taille de police : _____
- Autre. Veuillez préciser : _____

QUELS ÉQUIPEMENTS OU SERVICES AVEZ-VOUS BESOIN ?

- Un fauteuil roulant / triporteur : électrique manuel
- Interprétation de langage gestuel : ASL
- Sous-titrage en temps réel
- Casque anti bruit
- Autre. Veuillez préciser : _____



SEREZ-VOUS ACCOMPAGNÉ D'UN AIDE-SOIGNANT ?

Oui Non

Est-ce que le SCFP doit embaucher un aide-soignant ? Oui Non

Si oui, quels sont vos besoins exacts ? _____

Veillez nous fournir les coordonnées de votre aide-soignant.

Avez-vous besoin d'aide en cas d'urgence ? Oui Non

Si oui, veuillez fournir les détails : _____

AVEZ-VOUS BESOIN DE TRANSPORT ADAPTÉ À PARTIR DE L'AÉROPORT ?

Oui Non

Si oui, le SCFP vous fournira le nom et les renseignements pour les taxis adaptés de la région.

À L'HÔTEL, AUREZ-VOUS BESOIN DES SERVICES SUIVANTS ?

(VEUILLEZ NOTER QUE CES SERVICES NE S'APPLIQUENT QU'AUX HÔTELS RÉSERVÉS PAR VOYAGES W.E. POUR LES SYNDICATS)

Accès pour fauteuil roulant – Douche accessible aux fauteuils roulants Oui Non

Lumières clignotantes Oui Non

Autre (veuillez préciser) :

Serez-vous accompagné d'un chien-guide? Oui Non

Avez-vous besoin d'autres sortes d'accommodement? Oui Non

Si oui, veuillez préciser : _____

Retournez le formulaire rempli à l'adresse suivante :
(au plus tard le 22 août 2025)

Syndicat canadien de la fonction publique
Bureau du congrès
1375, boul. St. Laurent
Ottawa (Ontario) K1G 0Z7