



**Centre de Réadaptation Jeunesse des Premières Nations  
First Nations Youth Rehabilitation Center  
Walgwan Center**

## **SERVICE PLAN / PLAN DE SERVICE**

**YOUR YOUTH HAS EXPRESSED A NEED FOR CHANGE AND HAS COMMITTED HIM/HERSELF FOR A PERIOD OF 3½ MONTHS.**

**VOTRE JEUNE A EXPRIME UN BESOIN DE CHANGEMENT ET S'ENGAGE POUR UNE PERIODE DE 3½ MOIS.**

**IN ORDER TO SUPPORT, MOTIVATE AND PREPARE YOUR YOUTH'S REINTEGRATION IN THE COMMUNITY.**

**POUR POUVOIR SUPPORTER, MOTIVER ET PREPARER DEJA LA REINTEGRATION DE VOTRE JEUNE DANS LA COMMUNAUTE.**

**YOU COMMIT YOURSELF TO RESPECT THE FOLLOWING OBJECTIVES AND RESPONSIBILITIES**

<b>Objective/ objectif</b>	<b>How/ Comment</b>	<b>Who/ Qui</b>	<b>When/ Quand</b>	<b>+/-</b>
Keep in contact/ Garder le contact	Contact phone/téléphone email/courriel visit/visite letter or fax/lettre ou télécopie			
Assist the youth in his/her progress Accompagner le jeune dans ses progrès				
	Allowances/allocations \$			
	Monthly Conference call / telephone Conférence mensuelle / téléphone			

**Objectives that you are recommending for the youth to work on + motivation letter  
Objectifs pour le jeune que vous recommandez de travailler + lettre de motivation**

<b>Objective/ Objectif</b>	<b>How/ Comment</b>	<b>Who/ Qui</b>	<b>When/ Quand</b>	<b>+/-</b>

**Objectives that the referral (you) will be working on with the family/school/community while youth is at the center**  
**Objectifs que le réfèrent (toi) va travailler avec la famille/l'école/la communauté pendant que le jeune est au centre**

<b>Objective/ Objectif</b>	<b>How/ Comment</b>	<b>Who/ Qui</b>	<b>When/ Quand</b>	<b>+/-</b>

**Objectives to be worked on by the Walgwan center and the referral for the reintegration of the youth in the community**  
**Objectifs à travailler par le centre et le réfèrent pour la réintégration du jeune dans sa communauté (aftercare plan/suivi après traitement)**

<b>Objective/ Objectif</b>	<b>How/ Comment</b>	<b>Who/ Qui</b>	<b>When/ Quand</b>	<b>+/-</b>

Walgwan  
representative

Coordinator of the plan

Interveners

Parent

Youth

\_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_  
 To evaluate (30 days) \_\_\_\_\_