



*launch*<sup>TM</sup> ✨  
into **Life!**

Outil de planification QuickStart ✨



Félicitations pour avoir pris le temps de commencer à planifier votre avenir.

La transition vers l'âge adulte peut être une période que vous attendez avec impatience, mais elle implique de relever de nouveaux défis, ainsi qu'une foule de changements. On peut se sentir dépassé(e) par ce projet parfois difficile.

Remplir l'outil de planification QuickStart : Launch into Life! peut vous donner confiance et vous aider à mieux vous préparer pour l'avenir.

Cet outil vous aidera à réfléchir à la vie après le secondaire et à vous préparer à la vie d'adulte. Une vie d'adulte réussie implique bien plus que terminer ses études, avoir un emploi ou son propre logement.

L'outil de planification QuickStart vous aidera à planifier et à bâtir la meilleure vie d'adulte possible.

## **Commencez par vous poser ces 3 questions :**

- 1. Où en suis-je maintenant?**
- 2. À quoi est-ce que je veux que ma vie d'adulte ressemble?**
- 3. Qu'est-ce que je dois faire ensuite?**

★ Préparons-nous à nous lancer!

# Section 1. Où en suis-je maintenant?

Remplissez les informations suivantes :

**NOM**

**ÂGE**



## **FORMATION** Cochez la case qui décrit votre statut scolaire

Je suis actuellement au  
secondaire  
(Si vous êtes actuellement à  
l'école, quand prévoyez-vous  
obtenir votre diplôme ?)

\_\_\_\_\_ (MM/AAAA)

Je suis actuellement dans un programme  
d'études ou de formation postsecondaire

Je ne suis actuellement pas dans un programme  
postsecondaire, mais je prévois de m'y inscrire

J'ai terminé l'école  
secondaire

Je n'ai pas envie de m'inscrire dans un  
programme d'éducation postsecondaire pour le  
moment



## **BÉNÉVOLAT** Cochez la case qui décrit votre statut de bénévolat

Je fais actuellement du  
bénévolat

Je ne fais pas de bénévolat  
actuellement, mais je  
prévois d'en faire

Je n'ai pas envie de faire  
du bénévolat pour le  
moment



## **EMPLOI** Cochez la case qui décrit votre statut d'emploi

Je travaille actuellement à temps partiel

Je ne travaille, mais je prévois de le faire

Je travaille actuellement à plein temps

Je n'ai pas envie de travailler pour le moment



## **LOGEMENT** Cochez la case qui décrit votre situation de logement

J'habite avec mes parents

J'habite seul(e)

Je vis avec des colocataires

## Section 1. Où en suis-je maintenant? (suite)

### COMPÉTENCES DE VIE

Cochez les cases qui décrivent vos compétences de vie actuelles

Je peux préparer mes repas moi-même

Je peux maintenir une maison propre

Je peux faire ma propre épicerie

Je peux conduire ou prendre les transports en commun par moi-même

Je peux défendre mes droits



### FINANCES

Cochez les cases qui décrivent vos finances actuelles

Je reçois actuellement une aide financière

J'ai mon propre compte bancaire

À mes 18 ans, je serai admissible au financement

Je gère mon argent moi-même



### SANTÉ

Cochez les cases qui décrivent votre état de santé actuel

Je peux gérer mes propres rendez-vous médicaux et mes médicaments

J'ai un dentiste que je vois au moins une fois par an

Je connais des stratégies pour gérer le stress et conserver une bonne santé mentale

Je comprends comment utiliser les moyens de contraception et avoir des rapports sexuels protégés

J'ai une alimentation saine et nutritive



### COMMUNICATION

Cochez les cases qui décrivent votre rapport actuel à la communication

Je sais qui contacter si j'ai besoin d'aide (par téléphone ou message texte)

En cas d'urgence, je sais comment appeler le 9-1-1

Je sais utiliser Internet en toute sécurité



**« On n'est jamais trop vieux pour se fixer un autre objectif ou avoir un nouveau rêve. »**

CS Lewis

## Section 1. Où en suis-je maintenant? (suite)

### VOS COMPÉTENCES ET VOS FORCES

***Vos qualités personnelles peuvent aider à déterminer vos objectifs d'éducation, de carrière et de vie. Prenez un moment pour réfléchir à vos compétences et forces personnelles et cochez tous les mots qui vous décrivent.***

adaptabilité	discipline	optimisme
amusante	divertissement	orientation vers l'action
apprentissage	empathie	ouverture d'esprit
athlétisme	enthousiasme	patience
attention	esprit critique	pensée stratégique
bonne communication	esprit d'analyse	pragmatique
bonté	esprit d'équipe	précision
capacité à pardonner	estime de l'autre	prise de parole en public
citoyenneté	extraverti	qualités de leadership
communication efficace	flexibilité	rapidité
compassion	force de persuasion	résolution de problèmes
concentration	force	respect
confiance en soi	générosité	responsabilité
connaissance	honnêteté	sagesse
convivialité	indépendance	sens artistique
courage	ingéniosité	sens de l'organisation
créativité	intelligence	sens du devoir
curiosité détermination	justice	sens pratique
dévouement	logique	serviable
digne de confiance	maîtrise de soi	soin
diligence	minutie motivation	tolérance
direct	observation	vision

## Section 2. À quoi est-ce que je veux que ma vie d'adulte ressemble?

### DANS 5 ANS, QUEL EMPLOI OU POSTE DE BÉNÉVOLAT AIMERIEZ-VOUS OCCUPER?

*Par exemple, travailler dans un musée ou faire du bénévolat dans une bibliothèque.*

### DANS 5 ANS, QUE SOUHAITERIEZ-VOUS AVOIR APPRIS À FAIRE DE MANIÈRE PLUS AUTONOME?

*Par exemple, prendre les transports en commun par vous-même, essayer de nouvelles recettes, gérer vos propres opérations bancaires.*

### DANS 5 ANS, OÙ VIVREZ-VOUS?

*Par exemple, avec votre famille, dans votre propre appartement ou avec des colocataires.*

## SECTION 2. À QUOI EST-CE QUE JE VEUX QUE MA VIE D'ADULTE RESSEMBLE? (SUITE)

### DANS 5 ANS, COMMENT OCCUPEREZ-VOUS VOS JOURNÉES?

*Par exemple, suivre des cours, travailler, développer des compétences ou des passe-temps.*

### DANS 5 ANS, AVEC QUI AIMERIEZ-VOUS PASSER DU TEMPS?

*Par exemple, les membres de la famille, les amis, les partenaires romantiques, les collègues et les voisins.*

## Liste des documents

Remplissez la liste de contrôle ci-dessous pour voir si vous avez besoin de rassembler des documents, de répondre à des besoins en matière de soins de santé ou de demander un financement.

<b>AVEZ-VOUS LES DOCUMENTS SUIVANTS?</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NE S'APPLIQUE PAS</b>
Pièce d'identité avec photo			
Permis de conduire ou laissez-passer de transport en commun			
Numéro d'assurance sociale			
Compte bancaire et carte de retrait (à votre nom)			
Certificat de naissance			
Carte de soins de santé			
Dossiers scolaires (diplômes, certificats)			
Plan d'enseignement individualisé (PEI)			
Évaluations psychoéducatives			
CV et références professionnelles			

<b>AVEZ-VOUS LES ÉLÉMENTS RELATIFS À VOS SOINS DE SANTÉ SUIVANTS?</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NE S'APPLIQUE PAS</b>
Médecin de famille			
Assurance médicale (ordonnances, physio, etc.)			
Dentiste			
Assurance dentaire (contrôles, radiographies, etc.)			
Soutien en santé mentale (psychologue, psychiatre, etc.)			
Assurance de la vue (examens de la vue, lunettes, etc.)			

<b>AVEZ-VOUS DEMANDÉ LES AIDES JURIDIQUES ET FINANCIÈRES SUIVANTES?</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NE S'APPLIQUE PAS</b>
Tutelle			
Curatelle			
Le crédit d'impôt pour personnes handicapées			
Régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI)			
Aide sociale provinciale			
Financement des programmes provinciaux			

# Revue des domaines de la vie

**Vivre une bonne vie en tant qu'adulte comprend de nombreuses choses, comme être en bonne santé physique, bien manger, avoir assez d'argent pour acheter le nécessaire et vivre dans un endroit où l'on se sent en sécurité.**

Dans le tableau ci-dessous, veuillez évaluer votre satisfaction globale dans les domaines de vie suivants.

**1** = Très insatisfaisant

**3** = Ni satisfaisant ni insatisfaisant

**5** = Très satisfaisant

**2** = Insatisfaisant

**4** = Satisfaisant

**N/A** = Ne s'applique pas

## FORMATION

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre programme de formation actuel?

1 2 3 4 5 N/A

## EMPLOI OU BÉNÉVOLAT

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre emploi ou bénévolat actuel?

1 2 3 4 5 N/A

## LOGEMENT

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre logement actuel?

1 2 3 4 5 N/A

## COMPÉTENCES DE VIE AUTONOME

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre capacité à gérer des tâches telles que les tâches ménagères, les finances, les repas et le transport?

1 2 3 4 5 N/A

## RELATIONS SOCIALES

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos relations avec vos amis et votre famille?

1 2 3 4 5 N/A

## ACTIVITÉS DE LOISIRS

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos activités récréatives et de loisirs?

1 2 3 4 5 N/A

## SANTÉ PHYSIQUE

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre santé physique?

1 2 3 4 5 N/A

## SANTÉ MENTALE

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre santé mentale?

1 2 3 4 5 N/A

## AUTOREPRÉSENTATION

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre capacité à vous autoreprésenter?

1 2 3 4 5 N/A

## FINANCES

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos finances?

1 2 3 4 5 N/A

# Votre réseau de soutien social

## FAMILLE

**Notez les noms et les coordonnées des membres de votre famille proche.**

*Cela comprend les parents, les frères et sœurs, les grands-parents, les tantes et les oncles et les cousins. Ce sont des personnes avec qui vous avez des liens familiaux et qui vous connaissent très bien. Si vous avez besoin de plus d'espace, imprimez plus d'exemplaires de cette page ou écrivez les noms au dos de la page.*

**Nom**

**Numéro de téléphone**

**Adresse courriel**

Nom	Numéro de téléphone	Adresse courriel

## AMIS ET VOISINS

**Notez les noms et les coordonnées de vos amis et voisins.**

*Cela comprend les personnes participant à des activités ou des clubs auxquels vous appartenez, les personnes avec lesquelles vous aimez passer du temps et vos camarades de classe. Vous pouvez également inclure vos amis en ligne.*

**Nom**

**Numéro de téléphone**

**Adresse courriel**

Nom	Numéro de téléphone	Adresse courriel

## PROFESSIONNELS

**Notez les noms et les coordonnées des professionnels ou des soignants qui vous soutiennent.**

*Cela inclut des personnes comme les médecins, les enseignants, les thérapeutes et les aides communautaires.*

**Nom**

**Numéro de téléphone**

**Adresse courriel**

Nom	Numéro de téléphone	Adresse courriel

# Priorités

Veillez sélectionner **les 3 principales priorités** sur lesquelles vous souhaitez vous concentrer maintenant, la 1 étant la plus importante.

## Priorité 1

Éducation	Relations sociales	Santé mentale
Travail ou bénévolat	Activités récréatives et de loisirs	Autonomie sociale
Logement		
Compétences en matière de vie autonome	Santé physique	Finances

## Priorité 2

Éducation	Relations sociales	Santé mentale
Travail ou bénévolat	Activités récréatives et de loisirs	Autonomie sociale
Logement		
Compétences en matière de vie autonome	Santé physique	Finances

## Priorité 3

Éducation	Relations sociales	Santé mentale
Travail ou bénévolat	Activités récréatives et de loisirs	Autonomie sociale
Logement		
Compétences en matière de vie autonome	Santé physique	Finances

« Ne laissez pas vos problèmes vous pousser, mais vos rêves vous guider. »

*Ralph Waldo Emerson*

## Section 3. Prochaines étapes – Établir des objectifs

Dans le tableau ci-dessous, indiquez vos **3 principaux objectifs**. Notez également les noms des personnes qui peuvent vous aider et les ressources dont vous avez besoin pour atteindre vos objectifs.

<b>Objectif #1 :</b>	
<i>Quelle est la première étape à franchir pour atteindre cet objectif?</i>	
<i>Qui peut m’y aider et de quelles ressources ai-je besoin?</i>	
<b>Objectif #2 :</b>	
<i>Quelle est la première étape à franchir pour atteindre cet objectif?</i>	
<i>Qui peut m’y aider et de quelles ressources ai-je besoin?</i>	
<b>Objectif #3 :</b>	
<i>Quelle est la première étape à franchir pour atteindre cet objectif?</i>	
<i>Qui peut m’y aider et de quelles ressources ai-je besoin?</i>	

# Liste des ressources

Si vous avez besoin d'aide pour compléter l'Outil de planification QuickStart, veuillez contacter le centre de ressources de la Fondation de la famille Sinneave.

✉ [info@sinneavefoundation.org](mailto:info@sinneavefoundation.org)

📞 403-210-5000 ou 1-888-733-7976 (sans frais)

Si vous vivez à l'extérieur de l'Alberta, il existe d'autres organisations qui peuvent vous aider à trouver des ressources dans votre communauté.

## Autism Canada

Site Internet : [www.autismcanada.org](http://www.autismcanada.org)

Téléphone : 647-362-5610  
1-800-983-1795

## Autism Speaks

Site Internet : [www.autismspeaks.ca](http://www.autismspeaks.ca)

Téléphone : 416-362-6227  
1-888-362-6227

## Autism BC

Site Internet : [www.autismbc.ca](http://www.autismbc.ca)

Téléphone : 604-434-0880  
1-888-437-0880

## Pacific Autism Family Network

Site Internet : [www.pacificautismfamily.com](http://www.pacificautismfamily.com)

Téléphone : 604-207-1980

## Autism Calgary

Site Internet : [www.autismcalgary.com](http://www.autismcalgary.com)

Téléphone : 403-250-5033

## Autism Edmonton

Site Internet : [www.autismedmonton.org](http://www.autismedmonton.org)

Téléphone : 780-453-3971

## Autism Services of Saskatoon

Site Internet : [www.autismservices.ca](http://www.autismservices.ca)

Téléphone : 306-665-7013

## Autism Resource Centre (ARC) Saskatoon

Site Internet : [www.autismresourcecentre.com](http://www.autismresourcecentre.com)

Téléphone : 306-569-0858

## Asperger Manitoba

Site Internet : [www.asperger-manitoba.ca](http://www.asperger-manitoba.ca)

Téléphone : 204-975-3037

## Autism Ontario

Site Internet : [www.autismontario.com](http://www.autismontario.com)

Téléphone : 416-246-9592  
1-800-472-7789

## Autisme Montreal

Site Internet : [www.autisme-montreal.com](http://www.autisme-montreal.com)

Téléphone : 514-524-6114

## Autism Yukon

Site Internet : [www.autismyukon.org](http://www.autismyukon.org)

Téléphone : 867-667-6406

## Autism Nova Scotia

Site Internet : [www.autismnovascotia.ca](http://www.autismnovascotia.ca)

Téléphone : 902-446-4995

launch<sup>™</sup> into **Life!**

**Outil de planification QuickStart**

Droits réservés © 2021. La Fondation de la famille Sinneave



**Sinneave**  
FAMILY FOUNDATION

**Téléphone :** 403-210-5000  
**Sans frais:** 1-888-733-7976  
**Courrie:** [info@sinneavefoundation.org](mailto:info@sinneavefoundation.org)  
**Site Internet:** [sinneavefoundation.org](http://sinneavefoundation.org)  
300, 3820 – 24 Avenue NW,  
Calgary, Alberta, Canada T3B 2X9