Développement des ressources humaines Canada | Human Resources Development Canada

Protégé une fois rempli - A

GE-CAN 3

Fichier de renseignements personnels DRHC PPU 175

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Demande de prestations d'enfant du Régime de pensions du Canada en vertu de l'accord de sécurité sociale entre le Canada et

- **Prestations pour enfants de 18 à 25 ans fréquentant l'école ou l'université à plein temps.**
- **La « Déclaration de fréquentation scolaire ou universitaire » figurant au verso doit être remplie pour appuyer la présente demande.**

Quelle langue préférez-vous utiliser pour la correspondance?
☐ Français ☐ Anglais

SECTION A - RENSEIGNEMENTS SUR LE COTISANT

1A. Numéro d'assurance sociale du cotisant au Canada

1B. Sexe ☐ Homme ☐ Femme

2. ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle
Prénom | Initiale | Nom de famille

3. Adresse du cotisant (n°, rue, app.)

Code postal | Ville ou Village | Pays

À l'usage exclusif de l'Institution de sécurité sociale
Date de réception :

SECTION B - RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT DU COTISANT

4A. Numéro d'assurance sociale de l'enfant au Canada

4B. Sexe ☐ Homme ☐ Femme

5. ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle
Prénom | Initiale | Nom de famille

6. Adresse du domicile (n°, rue, app.)

Code postal | Ville ou Village | Pays

7. Adresse postale (n°, rue, app., C.P., R.R.) ☐ même adresse qu'à la question 6 ou

Code postal | Ville ou Village | Pays

8. Date de naissance (veuillez fournir un acte de naissance ou un extrait de baptême) Année Mois Jour

À l'usage exclusif de l'Institution de sécurité sociale
Vérifié par :

9A. Avez-vous déjà demandé ou reçu des prestations en vertu du :
Régime de pensions du Canada? ☐ Oui ☐ Non
Régime de rentes du Québec? ☐ Oui ☐ Non

9B. Si « **Oui** », indiquez le numéro d'assurance sociale qui a été utilisé

10. Êtes-vous l'enfant naturel du cotisant ou un enfant légalement adopté? ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez été adopté, précisez à quelle date Année Mois Jour

TOUTE DÉCLARATION FAUSSE OU TROMPEUSE FAITE DANS LA PRÉSENTE DEMANDE CONSTITUE UNE INFRACTION AUX TERMES DE LA LOI CANADIENNE

SECTION C - DÉCLARATION DE L'ENFANT

11. ☐ Par la présente, je demande des prestations d'enfant de cotisant invalide. ☐ Par la présente, je demande des prestations d'enfant survivant.

Je déclare que, autant que je sache, tous les renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques et complets. J'accepte d'informer Développement des ressources humaines Canada de tout changement qui pourrait avoir des conséquences pour ce qui est de mon admissibilité aux prestations. J'autorise l'institution de sécurité sociale du pays qui est une Partie de l'Accord à donner à Développement des ressources humaines Canada tous les renseignements et toutes les pièces justificatives en sa possession qui sont liés ou qui pourraient être liés à la présente demande de prestations. De plus, je reconnais que mes renseignements personnels sont régis par la Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada et qu'ils peuvent être divulgés quand l'autorise le Régime de pensions du Canada.

Signature du demandeur ▶

Date de la demande Année Mois Jour

Numéro de téléphone (y compris l'indicatif régional ou urbain) [ ]

À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ORGANISME DE LIAISON DU CANADA

Date de réception Année Mois Jour	En vigueur le Année Mois Jour	Date de paiement Année Mois Jour	Âge A B T

Certifié par :	Date	Vérifié par :	Date

Canada

Déclaration de fréquentation scolaire ou universitaire

12. Numéro d'assurance sociale du cotisant au Canada

SECTION D - À REMPLIR PAR L'ÉTUDIANT

13. Numéro d'assurance sociale de l'étudiant au Canada

Prénom | Nom de famille

14. Établissement d'enseignement (Nom de l'école, de l'université, du collège ou du centre de formation)

15A. Type d'inscription ☐ Plein temps ☐ Soir ☐ Autre

Si vous avez répondu « **Soir** » ou « **Autre** », veuillez expliquer au n° 17.

15B. Secteur d'études (cours, niveau ou faculté)

16A. Heures de présence requises pour le cours, le niveau ou la faculté.

(Heures par semaine) ▶

16B. Quand la période de cours a-t-elle commencé ou doit-elle commencer? Année Mois

16C. Quand la période de cours s'est-elle terminée ou doit-elle se terminer? Année Mois

17. Remarques (Donnez la durée et la raison de toute absence pendant l'année scolaire indiquée ci-dessus et, le cas échéant, les explications demandées à la question 15A.)

TOUTE DÉCLARATION FAUSSE OU TROMPEUSE FAITE DANS LA PRÉSENTE DEMANDE CONSTITUE UNE INFRACTION AUX TERMES DE LA LOI CANADIENNE.

Par la présente, je déclare que, autant que je sache, tous les renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques et complets. **SI J'INTERROMPS MES COURS OU SI JE CESSE D'ALLER À L'ÉCOLE OU À L'UNIVERSITÉ, J'EN AVISERAI DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES CANADA.** J'autorise l'école ou l'université susmentionnée à donner à Développement des ressources humaines Canada tous les renseignements relatifs à mon inscription et à ma présence.

Signature de l'étudiant ▶

Date de la demande Année Mois Jour

Numéro de téléphone (y compris l'indicatif régional ou urbain) [ ]

SECTION E - À REMPLIR PAR L'ÉCOLE OU L'UNIVERSITÉ

À ma connaissance, les réponses aux questions de la section D sont exactes, sauf indication contraire fournie ci-dessous.

Nom et adresse de l'école ou l'université

Nom de la personne autorisée

Signature

Titre

Date Année Mois Jour

Numéro de téléphone (y compris l'indicatif régional ou urbain) [ ]