



## Ma carte Santé \*

**Grande compétence B** – Communiquer des idées et de l'information  
**Groupe de tâches B3** : Remplir et créer des documents

**Tâche** : Remplir un formulaire simple de renseignements personnels.

**Savoirs (S)** : L'importance d'une carte Santé\*, les renseignements personnels de base pour remplir des formulaires, les endroits où l'on peut utiliser une carte Santé\*

**Savoir-faire (SF)** : Les formulaires à remplir concernant les renseignements personnels de base

### Activités d'apprentissage

- (S) Faire le lien avec le livret en posant la question «De quel document M. Gendron a besoin quand il se présente à l'hôpital?» (une carte Santé\*). Inviter les personnes apprenantes à discuter de la raison d'être d'une carte Santé\* et des occasions où elles en auront besoin.

- Recevoir des soins de santé chez son médecin de famille
- Recevoir une prescription de médicaments
- Recevoir des soins à l'hôpital
- Avoir accès aux soins de santé à la clinique
- Avoir accès à d'autres services comme certaines chirurgies ou une visite chez un spécialiste

Il ne faut pas oublier que la date d'expiration d'une carte Santé\* est déterminée en fonction de la date de naissance. Expliquer aux personnes apprenantes qu'on pourrait leur demander de payer pour une visite chez un médecin si leur carte Santé\* n'est plus valide.

- (SF) Répéter au groupe qu'on doit se rendre à un bureau de Service Ontario et remplir un formulaire pour renouveler la carte Santé\* (adapter les renseignements selon les provinces et les territoires). Pour remplir ce formulaire, on demande des renseignements personnels de base comme le nom, le prénom, etc. Revoir en groupe cette terminologie de base sur le tableau à la page suivante. Répéter ces mots en les écrivant au tableau. Inviter les personnes apprenantes à les copier dans leur cahier personnel et à ajouter les renseignements demandés. Pour le document authentique en ligne, voir la prochaine activité.

\*carte Santé en Ontario

**A. Renseignements personnels**

Nom		Prénom		<input type="checkbox"/> homme	<input type="checkbox"/> femme
Date de naissance aaaa   mm   jj 		Langue officielle de préférence <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> français		Avez-vous déjà eu un numéro d'Assurance-santé? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Adresse postale - Numéro et rue		Ville		Numéro de téléphone à domicile ( ) -	
Code postal		Pays		Province	

Nom (en lettres moulées)	Signature	Date
--------------------------	-----------	------

- ▶ (SF) Pour renouveler la carte Santé\*, on peut aussi remplir le formulaire en ligne. Vous retrouverez la version complète du formulaire pour renouveler une carte Santé\* à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/french/public/forms/form\\_menus/ohip\\_fmf.html](http://www.health.gov.on.ca/french/public/forms/form_menus/ohip_fmf.html).
- ▶ (SF) Rappeler l'importance de connaître son adresse, son numéro de téléphone, etc. pour être en mesure de répondre à des questions ou pour remplir des formulaires. Faire remplir d'autres formulaires simples. Inviter les personnes apprenantes à apporter de la maison des formulaires en français, en anglais ou bilingues. Pour les formulaires bilingues ou uniquement en anglais, revoir la terminologie nécessaire avec elles.

\* Il est à noter que certains graphèmes dans les mots *naissance*, *anglais*, *français* et *sexe* n'ont pas encore été présentés. SVP, lire ces mots aux personnes apprenantes, au besoin.

\*carte Santé en Ontario