

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION

### Volet 2 - ORGANISATION D'ACTIVITÉS SPORTIVES, DE PLEIN AIR & CULTURELLES

✓ Sélectionner la session concernée:

- 1re session (période du 1er janvier au 30 avril)  
 2e session (période du 1er mai au 31 août)  
 3e session (période du 1er septembre au 31 décembre)

#### 1. INFORMATIONS SUR L'ORGANISME DEMANDEUR:

Nom de l'organisme demandeur: \_\_\_\_\_

Numéro de matricule: \_\_\_\_\_  
(inscrit sur votre déclaration annuelle de personne morale "charte")

Adresse: \_\_\_\_\_

Nom du responsable: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

#### 2. COCHER:

CHAMP D'INTERVENTION:

Sport       Plein air       Culturel       Élite amateur

#### 3. NOM DU PROJET:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. DESCRIPTION DU PROJET:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4.1 DURÉE DU PROJET (nombre d'heures et/ou semaine et/ou mois):**

---

**4.2 DATE DE LA TENUE DE L'ACTIVITÉ OU DE L'ÉVÉNEMENT:**

---

**4.3 INDIQUER LA CATÉGORIE D'ÂGE ET LE NOMBRE DE PARTICIPANTS À L'ACTIVITÉ OU L'ÉVÉNEMENT:**

<input type="text"/>	18 ans et moins: _____ (inscrire le nombre de personnes)
<input type="text"/>	18 ans et plus: _____ (inscrire le nombre de personnes)

**5. RETOMBÉES ÉCONOMIQUES, SOCIALES ET DÉVELOPPEMENT DE CE PROJET DANS VOTRE MILIEU:**

---

---

---

---

---

---

**6. PERSONNE RESSOURCE (animateur, organisateur, moniteur, professeur):**

(cette question s'adresse uniquement aux activités touchées par l'embauche d'une personne ressource)

**Nom:** \_\_\_\_\_ **Téléphone:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

---

**Qualifications:**

**Années d'expérience:**

<input type="text"/>	P.N.C.E. - 1	} entraîneurs et arbitres
<input type="text"/>	P.N.C.E. - 2	
<input type="text"/>	P.N.C.E. - 3	

<input type="text"/>	0 à 4 ans
<input type="text"/>	5 à 9 ans
<input type="text"/>	10 à 14 ans
<input type="text"/>	15 à 19 ans
<input type="text"/>	20 ans et plus

Culturel (spécifiez)  
\_\_\_\_\_

Autre formation (spécifiez)  
\_\_\_\_\_

**7. NIVEAU DE RAYONNEMENT DE L'ACTIVITÉ ET/OU DE L'ÉVÉNEMENT. Cocher.**

<input type="checkbox"/>	LOCAL
<input type="checkbox"/>	RÉGIONAL
<input type="checkbox"/>	PROVINCIAL

<input type="checkbox"/>	NATIONAL
<input type="checkbox"/>	INTERNATIONAL

**8. VOTRE ORGANISME EST-IL MEMBRE D'UNE FÉDÉRATION, ASSOCIATION, OU RÉSEAU ?**

OUI                       NON

SPÉCIFIEZ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**9. PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES DÉTAILLÉES DU PROJET / DE L'ACTIVITÉ**

**DÉPENSES:**

Salaire personne ressource: \_\_\_\_\_  
Déplacements (km, repas) \_\_\_\_\_  
Hébergement: \_\_\_\_\_  
Repas: \_\_\_\_\_  
Frais d'inscription: \_\_\_\_\_  
Achat ou location d'équipement: \_\_\_\_\_  
Location de locaux: \_\_\_\_\_  
Gardien-concierge: \_\_\_\_\_  
Autres: \_\_\_\_\_

TOTAL: \_\_\_\_\_ **0.00 \$**

**REVENUS:**

Commanditaires: \_\_\_\_\_  
Inscriptions: \_\_\_\_\_  
Entrées: \_\_\_\_\_  
Subventions: \_\_\_\_\_  
Autres: \_\_\_\_\_

TOTAL: \_\_\_\_\_ **0.00 \$**

**SUBVENTION DEMANDÉE:** \_\_\_\_\_ \$

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable pour l'organisme

\_\_\_\_\_  
Date

**S.V.P., NE PAS OUBLIER DE SIGNER L'ENGAGEMENT DE L'ORGANISME À LA PAGE SUIVANTE**

## ENGAGEMENT DE L'ORGANISME

NOM DE L'ORGANISME: \_\_\_\_\_

---

*Je, \_\_\_\_\_, (nom du-de la président-e) m'engage au nom de mon organisme, à protéger par une assurance les participants ou le personnel, et toutes les autres personnes rattachées de près ou de loin à l'activité subventionnée.*

*Je m'engage à retourner le formulaire " Rapport d'activité " dûment complété au bureau du Service du développement local, des loisirs et de la culture, au maximum 45 jours après la tenue de l'activité, afin d'obtenir le paiement de la subvention.*

\_\_\_\_\_  
Signature président-e ou personne autorisée

\_\_\_\_\_  
Date