



**IMPACT
LOISIR**
CONTRIBUE AU DÉVELOPPEMENT
DES PERSONNES HANDICAPÉES

Volet régional

Programme Impact Loisir – Édition 2016-2017

Formulaire Volet régional

En tout temps durant l'année financière en cours

INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORGANISME

Nom : _____

Président(e) : _____

Personne-ressource : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse électronique : _____

INFORMATIONS RELATIVES AU PROJET PRÉSENTÉ

Nom de la personne responsable du projet : _____

Projet : _____

Déterminer à quoi se rapporte l'événement :

Formation

Événement régional

Événement provincial

Événement national

Déterminer à quoi servira l'aide financière reçue :

Frais d'inscription à la formation

Transport ou billet du transporteur (*ex : autobus, taxi, train, etc.*)

Kilométrage

Repas

Autres Précisez : _____

Volet régional

Programme Impact Loisir – Édition 2016 -2017

INFORMATIONS RELATIVES AU PROJET PRÉSENTÉ (SUITE)

Description et objectifs du projet (joindre une feuille en annexe si nécessaire)

Date(s) et lieu(x) de réalisation

Clientèle(s) visée(s) cochez

- Personnes avec déficience Enfants Adolescents Adultes
 Entraîneurs Intervenants Bénévoles

Nombre de participants : _____

Partenariat

Pour la réalisation de ce projet, identifiez vos partenaires et précisez le rôle et les responsabilités de chacun.

Autres informations

Volet régional

Programme Impact Loisir – Édition 2016-2017

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES

Choisissez seulement une catégorie

Formation

Frais d'inscription : _____

Contribution de l'organisme : _____

Contribution des partenaires :

- Municipalités _____
- Olympiques Spéciaux _____
- Députés _____
- Autres : _____

Dons et commandites :

- _____
- _____

Autres (précisez) :

- _____
- _____

Événement

Distance parcourue : _____ Km

Point départ: _____

Point d'arrivée: _____

Frais d'inscription : _____

Contribution de l'organisme : _____

Contribution des partenaires :

- Municipalités _____
- Olympiques Spéciaux _____
- Députés _____
- Autres : _____

Dons et commandites :

- _____
- _____

Autres (précisez) :

- _____
- _____

MONTANT DE LA DEMANDE FINANCIÈRE

À L'USAGE DE L'ARLPH-CA

Date de réception : _____ Montant accordé : _____

Date de présentation au CA : _____

Commentaires

Volet régional

Programme Impact Loisir – Édition 2016 -2017

DÉCLARATION DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE ET ENGAGEMENT DE L'ORGANISME

Lors de la réunion du conseil d'administration tenue le _____ les membres ont pris connaissance du projet présenté dans le cadre du *Programme Impact Loisir (développement régional)* de l'ARLPH Chaudière-Appalaches.

Si l'aide demandée est accordée, _____, s'engage à utiliser ces fonds tel que prévu et à respecter les exigences de l'ARLPH-CA.

Président

Secrétaire