

**Programme d'assistance financière au loisir des personnes
handicapées 2017-2018**

**Rapport d'activités – Utilisation de la subvention
Soutien à l'accompagnement**

Nom de l'organisme : _____

IMPORTANT

- L'organisme qui a reçu une aide financière doit **remplir intégralement ce rapport** pour être admissible à une nouvelle demande l'année suivante
- Le rapport **doit être retourné avant le 6 avril 2018** (le cachet de la poste faisant foi) à l'organisme responsable de la gestion du programme régional
- Le rapport doit être rempli directement dans le document électronique ou en lettres moulées
- Toute fausse déclaration entraîne l'exclusion du programme



1) Type d'organisme

1.1. L'organisme bénéficiaire de la subvention est :

- Organisme à but non lucratif
- Organisme à but non lucratif pour les personnes handicapées
- Municipalité

2) Utilisation de la subvention

2.1. Budget du projet

Dépenses

2.1.1 Montant dépensé en salaire pour l'accompagnement¹ :

2.1.2 Montant dépensé pour les autres frais admissibles :

Détaillez :

- _____ :
- _____ :
- _____ :

2.1.3 Autres dépenses pour réaliser le projet² :

2.1.4 Dépenses totales du projet³ (2.1.1 + 2.1.2 + 2.1.3) :

Revenus

2.1.5 Aide financière reçue en vertu du programme en 2017-2018 :

2.1.6 Détails des autres sources de financement qui ont servi à financer le projet :

- Utilisateur (participant ou parent) :
- Organisme demandeur (bénéficiaire de la subvention) :
- _____ :
- _____ :
- _____ :

2.1.7 Revenus totaux du projet³ (2.1.5 + 2.1.6) :

3) Participants

3.1. Nombre de personnes handicapées soutenues en vertu du programme :

3.2. Nombre de participants par groupe d'âge :

0 à 12 ans : 13 à 17 ans : 18 à 35 ans : 36 à 54 ans : 55 ans et plus :

4) Accompagnateurs

4.1. Nombre d'accompagnateurs embauchés : _____ accompagnateurs

4.2. Nombre total d'heures d'accompagnement effectuées : _____ heures

4.3. Nombre d'accompagnateurs ayant suivi ces formations :

- Formation en loisirs d'été offert par l'URLS de la Chaudière-Appalaches :
- Formation nationale en ACCompagnement en loisir des personnes handicapées (FACC) :
- Autres formations :

5) Attestation

Je confirme que les renseignements contenus dans le présent rapport sont exacts.

Nom

Fonction

Signature

Date

1. Salaire des accompagnateurs incluant les avantages sociaux

2. Tous les frais, autres que le salaire des accompagnateurs, pour réaliser le projet d'accompagnement

3. Le montant total des dépenses doit être égal au montant total des revenus