

IMPORTANT : LIRE LE GUIDE DE PRÉSENTATION AVANT DE REMPLIR LE FORMULAIRE

PROGRAMME D'ASSISTANCE FINANCIÈRE AU LOISIR DES PERSONNES HANDICAPÉES

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Volet faisant l'objet de la demande

| | |
|--------------------------|---|
| Volet 1 - Accompagnement | Volet 2 – Activités de loisir et de sport |
|--------------------------|---|

Identification du demandeur

| | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|--------------|-------------------------------|-------------|
| NOM DE L'ORGANISME | | | | NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC | |
| ADRESSE DE L'ORGANISME | | | | | |
| NO | RUE, AVENUE, BOULEVARD, CASIER POSTAL | APP. | MUNICIPALITÉ | PROVINCE | CODE POSTAL |
| | | | | Québec | |
| NUMÉRO DE TÉLÉPHONE | | NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR | | ADRESSE DE COURRIEL | |
| NOM DU RESPONSABLE DU PROJET | | NUMÉRO DE TÉLÉPHONE | | ADRESSE DE COURRIEL | |

Projet

| | | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------|---|---------------------|---|
| TITRE | | | | LIEU DE RÉALISATION | |
| NBRE D'ACCOMPAGNATEURS EMBAUCHÉS ET FORMÉS | | | ANTÉCÉDANTS JUDICIAIRES VÉRIFIÉS POUR LES ACCOMPAGNATEURS | | NBRE TOTAL D'HEURES D'ACCOMPAGNEMENT EFFECTUÉES |
| FACC | CERTIFICAT ACC. CAMP DE JOUR | AUTRES Spécifiez : | Oui | Non | NBRE DE PERSONNES HANDICAPÉES SOUTENUES |
| | | | | | DATE DE RÉALISATION |
| | | | | | DU |
| | | | | | AU |
| NBRE 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 + | |

DESCRIPTION DU PROJET

Prévisions budgétaires (description détaillée des revenus et dépenses)

LES MONTANTS INSCRITS CI-DESSOUS SONT :

SANS LES TAXES

AVEC LES TAXES

AVEC LA RÉCUPÉRATION DES TAXES

| REVENUS ASSOCIÉS AU PROJET | | DÉPENSES RELIÉES AU PROJET | |
|--|--|--|--|
| Contribution en argent de l'organisme | | Salaire des accompagnateurs incluant les avantages sociaux | |
| Contribution en bien et service de l'organisme | | | |
| Subvention demandée à LSBJ (PAFLPH) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL | | TOTAL | |