Formulaire de demande Programme d’assistance financière au loisir des personnes handicapées – Volet accompagnement (PAFLPH-1) 2023-2024

Renseignements généraux

Nom de l’organisme :

Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Courriel général :

Site Web :

Courriel général :

Personne-ressource

Nom :

Prénom :

Titre

Courriel :

Téléphone :

Type d’organisme

Organisme de loisir à but non lucratif pour personnes handicapées :

Organisme de loisir à but non lucratif :

Ville, municipalité, arrondissement, conseil de bande ou village nordique :

Autres, spécifiez

Type de projet

Camp de jour (incluant les activités régulières de loisir de style centre de jour offertes aux jeunes de 21 ans et moins) :

Physiquement actif (excluant les camps de jour) :

Ni l’un ni l’autre :

Est-ce que le projet aura lieu au Québec?

Est-ce que le projet sera réalisé entre le 1er avril 2022 et le 31 mars 2023?

Est-ce que la vérification des antécédents judiciaires du personnel d’accompagnement sera effectuée?

Est-ce que les accompagnateurs seront formés en accompagnement ou autre formation équivalente?

Dans quels sites publics vos activités sont-elles organisées? (Ex. : festival, piscine publique, théâtre, etc.)

Avec quels autres groupes avez-vous un projet d’intégration?

Comptez-vous acheter ou adapter du matériel? (Ex. : ballons, ciseaux, ustensiles, etc.)

Allez-vous adapter votre programmation? (Contenu des programmes établis en fonction des caractéristiques de la personne)

Comptez-vous adapter les activités (modifier le rythme des activités en fonction des capacités physiques ou intellectuelles de la personne)

Y aura-t-il adaptation des bâtiments ou de l’équipement?

Formation du personnel d’accompagnement (quelle formation donnerez-vous à vos accompagnateurs?

Certification en accompagnement camp de jour :

Formation équivalente (précisez) :

Coût de l’accompagnement

Nombre de participants selon le jumelage :

Nombre d’accompagnateurs et non d’animateurs :

Nombre d’heures prévues par accompagnateur :

Nombre total d’heures :

Taux horaire :

Total :

Renseignements sur la police d’assurance

Nom de la compagnie :

Numéro de la police :

Date d’expiration de la police :

Montant de la protection pour l’assurance responsabilité civile :

Pièces à joindre obligatoirement

Pour que votre demande soit admissible, vous devez transmettre tous les documents mentionnés ci-dessous. En l’absence d’un de ces documents, nous ne pourrons traiter votre demande.

Rapport d’évaluation à remettre avant le 30 septembre 2022 pour les demandes en camp de jour et le 28 février 2023 pour les activités à l'année.

Joint :

Transmis :

Copie des lettres patentes, dans le cas d’une première demande ou d’un changement de lettres patentes.

Joint :

Transmis :

Ne s’applique pas :

Copie de la déclaration annuelle 2022 « personne morale » délivrée par le Registraire des entreprises du Québec.

Joindre :

Ne s’applique pas;

Descriptif (dépliant) de l’organisme.

Responsabilités de l’organisme

Nous certifions que la demande adressée par notre ville, municipalité ou organisme afin d’obtenir une aide financière pour payer les frais d’un service d’accompagnement lors d’une activité de loisir est réelle et que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts. De plus, si l’aide financière demandée est accordée à notre ville, municipalité ou organisme, nous nous engageons à l’utiliser dans le respect des exigences prévues au Programme, soit :

Embaucher, rémunérer, former et encadrer le personnel accompagnateur;

Effectuer la vérification des antécédents judiciaires du personnel accompagnateur;

Rendre disponible le ratio 1 pour 1, 1 pour 2 et 1 pour 3;

Remplir le rapport d’utilisation de la subvention et le transmettre à Zone Loisir Montérégie dans les délais prescrits;

Embaucher le nombre d’accompagnateurs pris en compte dans le calcul de la subvention ou rembourser Zone Loisir Montérégie, puisque ce nombre entraîne des répercussions sur l’ensemble de la Montérégie;

Date limite pour déposer une demande : 28 avril 2023.

Signataire

Prénom :

Nom :

Fonction :

Signature :

Date :

Notes

Les formulaires incomplets ne seront pas analysés. Seuls ceux dûment remplis et signés le seront.

Transmettre par courriel seulement avant le 28 avril 2023 à ibonin@zlm.qc.ca

Pour plus d’informations, veuillez contacter Louise Lacasse au 450 771-0707, poste 3.