

# Rapport d'utilisation de la subvention Projet loisir 2023-2024

## IMPORTANT

Le rapport doit être complété au plus tard le 31 mars 2024. Toute fausse déclaration entraîne l'exclusion du programme.

---

### 1. Organisme bénéficiaire de la subvention

---

1.1. Nom de l'organisme :

1.2. Coordonnées de l'organisme

Numéro et rue :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Personne-ressource :

Adresse courriel :

1.3. Votre organisme est

Organisme à but non lucratif pour les personnes handicapées

Organisme à but non lucratif

Ville ou municipalité

Autre, spécifiez :

---

### 2. Utilisation de la subvention

---

2.1 Titre du projet réalisé :

2.2 Revenus

2.2.1 Aide financière reçue en vertu de ce projet par **ZLM** \$

2.2.2 Détails des autres sources de financement qui ont aidé à soutenir le projet

Utilisateur (participant ou parent) \$

Organisme demandeur (bénéficiaire de la subvention) \$

Autres, spécifiez \$

Montant total des autres sources de financement \$

2.2.3 **Montant total des revenus (2.2.1 + 2.2.2) :** \$

2.3 Dépenses

2.3.1 Montant dépensé en salaire pour l'accompagnement (incluant les avantages sociaux) \$

2.3.2 Autres, spécifiez \$

2.3.3 **Montant total des dépenses (2.3.1 + 2.3.2) :** \$

---

### 3. Accompagnateurs

---

- 3.1 Nombre d'accompagnateurs embauchés pour la réalisation du projet
- 3.2 Nombre d'accompagnateurs auxquels vous avez procédé à la vérification des antécédents judiciaires
- 3.3 Nombre d'accompagnateurs ayant suivi ces formations
- Formation en Animation en loisir et en sport - Diplôme d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur (DAFA)
  - Formation nationale en accompagnement en loisir des personnes handicapées (FACC)
  - Certification en accompagnement camp de jour
  - Sensibilisation « Mieux comprendre la différence pour mieux agir »
  - Autre formation, spécifiez :

---

### 4. Participants

---

- 4.1 Nombre de personnes handicapées ayant bénéficié de l'accompagnement par groupe d'âge
- |                 |             |             |             |                |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| 12 ans et moins | 13 à 17 ans | 18 à 21 ans | 22 à 54 ans | 55 ans et plus |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
- 4.2 Nombre total de personnes handicapées ayant bénéficié de l'accompagnement (somme de 4.1)

---

### 5. Attestation

---

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

---

Nom

---

Fonction

---

Signature

---

Date de la signature