

**Formulaire de demande – Programme d’assistance financière au loisir  
des personnes handicapées 2024-2025 (PAFLPH-1) -  
volet accompagnement**

**Renseignements généraux**

Nom de l'organisation :							
Numéro d'entreprise Québec (NEQ) :							
Adresse :		Ville :		Code postal :			
Téléphone :		Courriel général :					
Site web :							

**Personne responsable de la demande**

Prénom :				Nom :			
Fonction :							
Courriel :				Téléphone :			

**Type d'organisation**

Organisme à but non lucratif pour personnes handicapées	<input type="checkbox"/>
Organisme à but non lucratif	<input type="checkbox"/>
Municipalité, ville ou MRC	<input type="checkbox"/>

**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)	<input type="checkbox"/>
Physiquement actif (excluant les camps de jour)	<input type="checkbox"/>
Ni l'un ni l'autre	<input type="checkbox"/>

**Projet**

Est-ce que le projet aura lieu au Québec?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Est-ce que le projet sera réalisé entre le 1 <sup>er</sup> avril 2024 et le 31 mars 2025?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Est-ce que la vérification des antécédents judiciaires du personnel d'accompagnement sera effectuée?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Est-ce que les accompagnateurs seront formés en accompagnement ou autre formation équivalente?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

## 1. Projet pour soutenir l'intégration des personnes vivant avec un handicap

Description du projet

À quel endroit se dérouleront vos activités? Ex. : parc, piscine, gymnase, etc.

Aurez-vous un ou des partenaires dans votre projet?

Quel sera matériel utilisé pour faciliter l'inclusion des personnes vivant avec un handicap?  
Ex. : ballons, time timer, etc.

Quelles seront les adaptations de la programmation?

Comment adapterez-vous vos activités? Ex. : modifications du rythme des activités en fonction des capacités de la personne vivant avec un handicap, etc.

Quelles seront adaptations faites à l'environnement physique? Ex. : bâtiments, rampe d'accès, signalisation, lève-personne, etc.



## 5. Rapport d'utilisation de l'année 2023-2024

\*Pour que votre demande soit admissible, vous devez avoir transmis obligatoirement votre rapport d'utilisation de la subvention de l'année précédente, si une subvention a été octroyée.

Rapport d'utilisation 2023-2024	Transmis
	Aucune demande faite l'année précédente

## 6. Responsabilités de l'organisation

Nous certifions que la demande adressée par notre organisation 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 organisation, 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;
- **REPLIR 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 : 26 AVRIL 2024.**

## 7. Signature de la personne responsable de la demande (page 1)

Prénom :		Nom :		Fonction :	
Signature :				Date :	

### **\*IMPORTANT\***

Transmettre par courriel seulement, avant le 26 avril 2024 à : [llacasse@zlm.qc.ca](mailto:llacasse@zlm.qc.ca)

**Les formulaires incomplets ne seront pas admissibles, seuls ceux dûment remplis et signés le seront.**

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