Ce document vous est fourni à titre d’outil vous permettant de préparer la complétion du formulaire officiel de demande de financement circonflexe. Lorsque votre demande sera prête à être envoyée à l’ULSCN, merci de bien vouloir compléter le formulaire en ligne.

Seules les demandes reçues via le *Survey Monkey* seront analysées

Soutenir la réalisation d’un point de service de prêt d’équipement circonflexe ou soutenir des initiatives déjà existantes pour en faire le prêt gratuitement, et ce, pour l’ensemble de la population (petite enfance, scolaire, adultes, aînés, familles, personnes en situation de handicap, etc.) et en toute saison.

***Le prêt d’équipement :*** qui favorise l’activité physique tel que sport, activité de plein air ou loisir actif (exemples : pétanque, Spike Ball, jeux de poches).

**circonflexe**, c'est un projet de société novateur qui mobilise de nombreux partenaires ayant un objectif commun : permettre à la population du Québec de bouger en toute liberté. Ensemble, nous faciliterons l'accès à de nombreux équipements sportifs, récréatifs et adaptés dans toutes les régions du Québec par le biais de différentes initiatives. Prêt-pour-bouger ?

1. Donnez un titre à votre projet.

(zone de texte)

1. Décrivez en détail votre projet.
(zone de texte)
2. Quelle est la nature de votre projet ?
(1 choix)
	* Achat d’équipement
	* Amélioration d’un service actif
	* Création d’un nouveau service
3. Votre projet apporte-il une nouvelle offre d'activité physique dans votre région ? En améliore-t-il une déjà existante ? Développez.

(zone de texte)

1. Quelles sont les objectifs visés par votre projet ?
(zone de texte)
2. À quelle fréquence est-ce que le participant peut utiliser le matériel en prêt ?
(1 choix)
	* Matériel disponible en tout temps
	* Matériel disponible avec horaire
	* Activité limitée dans le temps
	* Activité ponctuelle ou événement
3. Quel est le type de projet proposé ?
(1 choix)
	* Acquisition de matériel et de ressources humaines permettant la réalisation d'un projet global
	* Acquisition de matériel favorisant le mode de vie physiquement actif
4. Comment assurez-vous l'inclusion des personnes handicapées ?

(zone de texte)

1. À quelle clientèle s'adresse votre projet ?

(plusieurs choix possibles)

* Les adolescents 12 – 17 ans
* Les enfants 0-5 ans
* Les enfants de 5-12 ans
* Les personnes handicapées
* Les aînés
* La population générale
* Les personnes immigrantes
1. Comment est-ce que votre projet favorise l'adoption d'un mode de vie physiquement actif à long terme ? Comment prévoyez-vous l'évaluer ?
(zone de texte)
2. Comment allez-vous assurer l'accessibilité à votre projet (ex. heures d'ouverture, façon de s'y rendre, coût, mesures d'apaisement de la circulation, etc.) ?
(zone de texte)
3. Comment allez-vous assurer le maintien de la qualité du projet au-delà de la période de financement?
(zone de texte)
4. Quelles sont les mesures en place pour assurer la sécurité des utilisateurs (ex. plan de gestion des risques, plan de mesures sanitaires, équipement et formation de secourisme à jour) ?
(zone de texte)
5. Est-ce que votre projet est réalisé en collaboration avec un ou plusieurs organismes de votre milieu ou a-t-il le soutien d'un ou plusieurs organismes ?
(zone de texte)
6. Si vous avez répondu positivement à la question précédente, veuillez déposer ici la lettre de soutien de l'organisme concerné.
(zone de chargement de fichier : Seuls les fichiers PDF, DOC, DOCX sont acceptés et la taille ne doit pas dépasser 16 Mo.)
7. Quelle est la portée de votre projet ?
(plusieurs choix possibles)
* Le projet a une portée régionale ou supralocale (Capitale-Nationale, MRC, etc.)
* Le projet a une portée locale (ville, organismes, etc.)
* Le projet touche une clientèle restreinte (membres d’un organisme, participants à une activité spécifique, etc.)
1. Quel est votre plan de communication/promotion pour le projet ?
(zone de texte)
2. Quel est le montant demandé pour l'aide financière ?
(zone de texte)
3. Veuillez détailler les dépenses prévues pour le projet :
(15 lignes de texte disponibles)

|  |  |
| --- | --- |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |
| Dépense et montant : |  |

1. Votre organisme a-t-il une assurance responsabilité civile ?
Oui/non
2. Veuillez déposer la résolution du conseil d'administration (ou la lettre d'engagement de la direction) ici.

(Zone de chargement de fichier : seuls les fichiers PDF, DOC, DOCX, PNG, JPG, JPEG et GIF sont acceptés et la taille ne doit pas dépasser 16 Mo)

1. Coordonnées de l’organisme

Nom de l’organisme

Adresse de l’organisme (numéro et nom de rue, ville, code postal)

Si OBNL ou Coopérative, mettre votre numéro d’enregistrement :

1. Coordonnées de la personne responsable

Prénom

Nom

Salutation (Monsieur, Madame, Non défini)

Adresse courriel

Numéro de téléphone

1. Veuillez déposer le spécimen de chèque de l’organisme

(Zone de chargement de fichier : seuls les fichiers PDF, DOC, DOCX, PNG, JPG, JPEG et GIF sont acceptés et la taille ne doit pas dépasser 16 Mo)