

TYPE D'ACTIVITÉ : _____

Nom de l'organisme : _____
Répondant de l'organisme : _____
Adresse : _____
Code postal : _____

Journal de l'activité : _____
Heure : _____ de _____ à _____
Endroit de l'activité : _____

Coût d'inscription : _____
Nombre de semaines : _____
Nombre d'heures/semaine : _____

Activité annuelle ☐
Session automne ☐
Session hiver ☐

-INSCRIPTIONS-

NOM	CODE POSTAL	DATE DE NAISSANCE (17 ANS ET MOINS)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

SIGNATURE DU (DE LA) REPRÉSENTANT(E) DE L'ORGANISME : _____

Réservé à l'usage du Service de la culture, des loisirs, du sport et du développement social

SIGNATURE DU REPDANT :	TOTAL DES PARTICIPANTS RÉPONDANT AUX CRITÈRES DE L'AIDE FINANCIÈRE :	
	ALLOCATION PAR PARTICIPANT :	
	SUBVENTION TOTALE :	