|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partie 1 - Demande de subvention** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Organisme demandeur :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom de l’organisme :** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse :** | |  | | | | | | | | | **Ville** : | | |  | | | | | | | | | **Code postal :** | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
| **Nom et prénom de la personne responsable :** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Téléphone :** | | | |  | | | | | **No poste** : | | |  | | | | | **Courriel** : | | | | |  | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | | |
| **Pour qu’une demande soit complète, les informations ci-dessous doivent être remplies.**  **Les demandes incomplètes seront refusées.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Date de l’activité :** | | | | |  | | | | | | | | | | |  | **Nombre de gestionnaires attendus :** | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |
| **Durée de l’activité :** | | | | | | une demi-journée | | | | une journée | | | | | | | | **En mode** : | | | en virtuel | | | en présentiel | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| **Personne(s)-ressource(s) :** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Thème du programme :** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Description de l’activité : (joindre le projet d’horaire)** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une demande **complète** doit contenir les informations suivantes : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Le nom de l’organisme scolaire du demandeur * L’adresse complète de l’organisme scolaire du demandeur * Le nom et prénom de la personne responsable * Les no téléphone, no poste et courriel de la personne responsable * La date de l’activité * Le nombre de gestionnaires attendus * La durée de l’activité | | | | | | | | | | | | | | | | * L’activité aura lieu en mode virtuel ou en présentiel * Le nom de la personne-ressource * Le thème du programme * La description de l’activité (joindre le projet d’horaire) * La date de l’activité * La signature du demandeur | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ***Date*** | | | | | | | | | | | |  | | ***Signature du demandeur*** | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**La subvention est octroyée en fonction du nombre réel de gestionnaires admissibles présents et du budget**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partie 2 - Demande de remboursement** | | | | | | | |
| **Frais admissibles :**  **Joindre les pièces suivantes (obligatoire)**   * Les personnes-ressources : (honoraires, frais de séjour et déplacements) * La location de salles * Le matériel audiovisuel * Le secrétariat * Les frais de déplacement des membres du comité organisateur * L’impression ou l’enregistrement sur des clés USB puis la distribution des documents | | | | | | | |
| **Frais non admissibles :**   * Les frais de nourriture et de boisson * Les frais d’administration en lien avec les frais de nourriture et de boisson | | | | | | | |
| **Liste des présences : Il est essentiel d’inclure la fonction complète exercée de chaque gestionnaire.**  **(Voir les exemples en annexe)**   * Si en **présentiel** :   La liste signée par les gestionnaires en indiquant leur **fonction complète** exercée à l’organisme scolaire. (voir exemple annexe 1)   * Si en **virtuel** :   La liste des présences et une **CAPTURE D’ÉCRAN** des gestionnaires présents en indiquant la **fonction complète** exercée à l’organisme scolaire. | | | | | | | |
| **Comptabilité :** | | | | | | | |
| **Le versement doit être effectué au nom de :** | |  | | | | |  |
| Nom et prénom de la personne responsable à la comptabilité : | | | | |  | |  |
| Courriel de la personne responsable à la comptabilité : | | |  | | | |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  | ***Date*** | | |  | | ***Signature du demandeur*** |  |
| ***À défaut d’avoir prévenu le CPCG d’une modification ou d’avoir présenté les pièces justificatives à l’intérieur du délai de 30 jours de la réalisation de l’activité, la subvention sera libérée et récupérée pour répondre à d’autres demandes.*** | | | | | | | |

**Transmettre ce formulaire à** [**cpcg@aqcs.ca**](mailto:cpcg@aqcs.ca) **avant le 14 novembre 2025.**