|  |
| --- |
| **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 | [ ]  plus d’une journée |
|  |  |  |  |  |
| **Nom de l’organisme diffuseur :**  |       |
| **Personne(s)-ressource(s) :** |       |
| **Thème du programme :** |       |
| **Description de l’activité :(joindre le projet d’horaire)** |       |
| **Une demande complète doit contenir les informations suivantes :** |
| * Nom de l’organisme scolaire du demandeur
* Adresse complète de l’organisme scolaire du demandeur
* Nom et prénom de la personne responsable
* Téléphone, no poste, courriel de la personne responsable
* Date de l’activité
* Nombre de gestionnaires attendus
* Durée de l’activité
 | * L’activité aura lieu en mode virtuel ou en présentiel
* Nom de la personne-ressource
* Thème du programme
* Description de l’activité **(joindre le projet d’horaire)**
* Date de l’activité
* 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)** |
| ***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** **avant le 14 novembre 2025.**