

Veillez remplir ce formulaire et l'envoyer à l'adresse jumpstart_cdp@cantire.com afin de soumettre votre demande de financement aux fins d'évaluation. Les formulaires incomplets ne seront pas traités. La date limite pour remettre le formulaire est le 11^e août 2017 à 17 h, HAP.

Première partie : Renseignements sur votre organisme

Renseignements sur l'organisme

Adresse

Ville

**Code
Postal**

Site Web

Mandat de l'organisme

Veillez décrire brièvement le mandat de votre organisme, y compris sa mission, ses programmes, ses ressources et les services qu'il offre à ses membres.

**En 100 mots ou moins*

Sports / activités

Veillez énumérer tous les sports et toutes les activités offerts par votre organisme.
Remarque : Vous pouvez inclure les activités pour les athlètes ayant un handicap et non handicapés, mais faites la distinction entre les deux.

Deuxième partie : Aperçu et détails du programme
(i.e. Quel autre organisme vous aidera à exécuter le programme?)

Nom du programme

Est-ce un programme annuel ?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer le nombre d'années qu'il est en vigueur:

Quelle est la durée du programme?

Date de début prévue :

Date de fin prévue :

Type de financement

Veuillez indiquer quel type de financement vous souhaitez recevoir :

Programme de sport paralympique

(programmes de sports paralympiques uniques)

Programme de parasport

(programmes de sports non paralympiques uniques)

Programme multisports

(programmes multisports comprenant des sports paralympiques ou non)

Catégorie de programme

Veuillez choisir une catégorie de programme. Vous pouvez choisir plus d'une catégorie, s'il y a lieu :

Sensibilisation, première participation et recrutement

Participation

Développement des athlètes

Sports

Énumérez tous les sports et toutes les activités inclus dans le programme proposé :

Description du programme Veuillez décrire le programme et fournir des détails sur ses participants :

Résultats du programme

Veuillez décrire les résultats de votre programme ou projet. Soyez très précis quant aux objectifs que vous souhaitez atteindre :

Paramètres du programme

Décrivez les paramètres que vous utiliserez pour évaluer les résultats et la réussite de votre programme ou projet :

Deuxième partie : Aperçu et détails du programme
(i.e. Quel autre organisme vous aidera à exécuter le programme?)

Nom de l'organisme 1				
Adresse		Ville		Code postal
Rôle premier de l'organisme				

Nom de l'organisme 2				
Adresse		Ville		Code postal
Rôle premier de l'organisme				

Nom de l'organisme 3				
Adresse		Ville		Code postal
Rôle premier de l'organisme				

Expérience des personnes offrant le programme Veuillez indiquer toute exigence professionnelle ou expérience que vous exigez de la part de votre personnel, vos entraîneurs, vos assistants, etc., afin d'assurer le succès du programme : <i>*En 100 mots ou moins</i>	
Infrastructures Veuillez décrire l'accessibilité des infrastructures et de leurs alentours : <i>*En 100 mots ou moins</i>	

Deuxième partie : Aperçu et détails du programme

Répondez à la question suivante **UNIQUEMENT** si votre programme tombe dans la catégorie **Développement des athlètes** ci-dessus :

Voie d'accès au sport paralympique

Décrivez brièvement vos plans pour aider les athlètes à évoluer sur la voie de votre sport. Veuillez noter qu'une voie claire permet aux athlètes de progresser à des niveaux supérieurs s'ils le souhaitent. Et, s'il y a lieu, comment cette subvention touchera-t-elle les athlètes se trouvant à d'autres étapes de la voie (par ex. leur environnement d'entraînement quotidien et leurs occasions de compétition)?

**En 200 mots ou moins*

Votre organisme exige-t-il la vérification des antécédents pour le personnel et les bénévoles qui participent au programme de quelque façon que ce soit?

Oui

Non

Le programme et ses utilisateurs sont-ils couverts par une assurance convenable?

Oui

Non

Quatrième partie : Renseignements sur le budget

TRANSPORT

Événement / transport	Coût	Demande auprès du Fonds parasport de Bon départ
Total		

ÉQUIPEMENT

	Prix par unité	Quantité	Coût	Demande auprès du Fonds parasport de Bon départ
Total				

SOMMAIRE

ÉLÉMENT	COÛT	DEMANDE AUPRÈS DU FONDS PARASPORT DE BON DÉPART
TOTAL DES DÉPENSES		
TOTAL DES DÉPENSES		
DEMANDE DE FINANCEMENT TOTALE AUPRÈS DU FONDS PARASPORT DE BON DÉPART		

Cinquième partie : Liste de vérification finale

Veillez vous assurer que les documents suivants sont remplis et envoyés par courriel avec le formulaire de demande.

J'ai passé en revue les directives, et ma demande est admissible en vertu des lignes directrices du Fonds parasport de Bon départ 2017-2018.

Le formulaire de demande du Fonds parasport de Bon départ est rempli (parties 1 à 3).

Les renseignements sur le budget ont été fournis y compris tous les détails sur l'utilisation des fonds.

Je comprends et consens à ce que les renseignements de notre organisme (nom du club, site web, etc.) soient communiqués à la Fondation Bon départ de Canadian Tire et au Comité paralympique canadien. Ils seront inclus dans le cadre du processus d'évaluation, et si la demande est acceptée, dans le cadre des initiatives de soutien. Aucune information financière sur l'organisme ne sera divulguée.

Oui

Non

Je, _____ (nom de la personne-ressource principale), confirme au nom de _____ (nom de l'organisme) que les renseignements fournis dans la présente demande sont factuels.

Signature _____

Date _____