



55, chemin Whiting, bureau 34

Fredericton (N.-B.) E3B 5Y5

Téléphone : 506 459-1929, poste 3 / Télécopieur : 506 450-6066

Site Web : <http://www.recreationnb.ca/> Courriel : cgallant@recreationnb.ca

FONDS ACTIVITÉ RÉCRÉATIVE INCLUSIVE

(Demande pour personnes)

Veuillez remplir toutes les cases lisiblement. Les demandes seront évaluées une fois par trimestre

(8 juillet, 7 oct, 20 jan). Les subventions **ne dépasseront pas 250 \$.**

(À noter que la priorité sera accordée aux personnes qui présentent une demande pour la première fois et que l'aide financière ne sera consentie que pour les activités reconnues.)

1. Nom du demandeur :		
2. Téléphone (m) :	3. Téléphone (t) :	4. Courriel :
5. Adresse postale complète :		
6. Nom de l'activité :		
7. Adresse postale complète de l'organisme responsable de l'activité (endroit où le chèque sera envoyé) :		
Personne-ressource :		Téléphone :
8. Date de début de l'activité :	9. Date de fin de l'activité :	
10. Brève description de l'activité :		
Montant total demandé:		
11. En quoi cette activité sera-t-elle bénéfique au participant?		
12. Veuillez cocher toutes les caractéristiques qui s'appliquent au participant. <input type="checkbox"/> enfant (0-9) <input type="checkbox"/> adolescent (10-19) <input type="checkbox"/> adulte (19-59) <input type="checkbox"/> aîné (60+) <input type="checkbox"/> faible revenu <input type="checkbox"/> Autochtone <input type="checkbox"/> fille/femme <input type="checkbox"/> garçon/homme <input type="checkbox"/> personne handicapée (type) _____		
13. Aviez-vous un mode de vie actif avant d'obtenir une aide financière dans le cadre du Fonds d'accès provincial aux loisirs? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, veuillez expliquer?		
14. Comment avez-vous entendu parler du Fonds d'accès provincial aux loisirs?		
15. Acceptez-vous de fournir un résumé écrit de votre expérience après avoir participé à cette activité? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
16. Recreation NB ne peut être tenu responsable des blessures ni de toute autre malchance découlant de votre participation à cette activité. Acceptez-vous de dégager Recreation NB de toute responsabilité à cet égard? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
15. Signature :		16. Date :