

DEUXIÈME PARTIE - informations générales concernant l'organisme**Combien avez-vous de membres et/ou usagers annuellement, parmi les différentes catégories suivantes ?**

Enfants d'âge préscolaire	Enfants d'âge scolaire niveau primaire	Enfants d'âge scolaire niveau secondaire	Adultes (18 à 59 ans)	Aînés (60 ans et plus)

Provenance des membres et/ou usagers

Secteur	Nombre d'usagers
Delson	
Saint-Philippe	
Autre ville :	
Autre ville :	
Total :	

Cochez les mois de l'année pendant lesquels vous êtes en opération

Janvier <input type="checkbox"/>	Février <input type="checkbox"/>	Mars <input type="checkbox"/>	Avril <input type="checkbox"/>	Mai <input type="checkbox"/>	Juin <input type="checkbox"/>
Juillet <input type="checkbox"/>	Août <input type="checkbox"/>	Septembre <input type="checkbox"/>	Octobre <input type="checkbox"/>	Novembre <input type="checkbox"/>	Décembre <input type="checkbox"/>

Quel est le coût d'adhésion à votre organisme ?

Activité	Clientèle	Durée	Coût

Combien de personnes ont assisté à la dernière assemblée générale?

Date de l'assemblée	Nombre de personnes

Combien de personnes œuvrent annuellement au sein de votre organisme?

Personnes bénévoles	Personnes rémunérées

Filtrage, supervision et politique de déontologie

Votre organisme a-t-il en vigueur une politique de filtrage et de supervision de l'action bénévole ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Votre organisme a-t-il en vigueur une politique de déontologie ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Identifiez deux thèmes ou sujets de formation qui pourraient intéresser les membres de votre organisme

1.
2.

Identifiez des problèmes sérieux que votre organisme rencontre dans la réalisation de sa mission, par ordre de priorité

Priorité 1 :

Priorité 2 :

Priorité 3 :

TROISIÈME PARTIE – Répondant et pièces jointes

Identification du membre de l'organisme ayant complété ce formulaire

Nom :		Fonction :	
Téléphone :		Cellulaire :	
Courriel		Date :	

Veillez nous fournir les documents spécifiés pour votre organisme dans la Politique de reconnaissance

Rapport d'activités annuel	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Procès-verbaux des AGA ou AGS	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Politique du filtrage et de supervision de l'action bénévole	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Coordonnées des membres	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Rapport financier déposé à l'AGA	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Copie de déclaration au registraire des entreprises	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Preuve d'assurance responsabilité	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Liste des membres incluant le numéro de la Carte citoyen (pour les citoyens de Delson)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Si vous êtes dans l'impossibilité de nous faire parvenir ce formulaire par courriel, merci de l'acheminer :

Par télécopieur au : 450 635-0627

Par la poste : Ville de Delson - Service des loisirs
Formulaire demande et renouvellement de reconnaissance
100, avenue de Delson, Delson (Québec) J5B 1S3

Pour toute information supplémentaire, veuillez téléphoner au 450 632-1050, poste 3100