



SAINTE-JULIE

AIDE FINANCIÈRE DE SOUTIEN À L'EXCELLENCE

ÉVÉNEMENTS SPORTIFS - ORGANISMES

| | |
|--|---|
| NOM DE L'ORGANISME <i>(en lettre moulées)</i> | |
| NOM DU RÉPONDANT | |
| ADRESSE | |
| CODE POSTAL | |
| TÉLÉPHONE | Résidence : _____ Autre : _____ |
| COURRIEL | |
| DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT | |
| DATE DE L'ÉVÉNEMENT | |
| LIEU DE L'ÉVÉNEMENT | |
| FRAIS D'INSCRIPTION PAR ÉQUIPE | |
| NOMBRE D'ÉQUIPES ET RÉSULTATS DE LA COMPÉTITION PAR ÉQUIPE | _____ _____ _____ <i>Indiquer si parmi les médaillés des trois premières places</i> |
| LISTE DES ÉQUIPES, COORDONNÉES DES ATHLÈTES ET NUMÉROS DES CARTES LOISIRS | <input type="checkbox"/> Documents ci-joints |
| ATTESTATION DE VOTRE SÉLECTION | <input type="checkbox"/> Photocopie du formulaire d'inscription |
| ATTESTATION DE VOTRE PARTICIPATION | <input type="checkbox"/> Attestation écrite de la Fédération ou de l'Association |
| RÉSEAU DE COMPÉTITION ET STANDARD QUI VOUS A PERMIS DE PARTICIPER À L'ÉVÉNEMENT | |
| L'ÉVÉNEMENT EST SANCTIONNÉ PAR QUELLE FÉDÉRATION OU ASSOCIATION - FOURNIR L'ATTESTATION | |
| L'ÉVÉNEMENT EST DE QUELLE ENVERGURE <ul style="list-style-type: none"> • FOURNIR L'ATTESTATION CONFIRMANT LE NIVEAU IDENTIFIÉ PAR LA FÉDÉRATION | Provinciale <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Internationale <input type="checkbox"/> |
| LE FINANCEMENT DE CES COÛTS SERA FAIT PAR <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Organismes <input type="checkbox"/> Commandites <input type="checkbox"/> Fédération <input type="checkbox"/> Autres | |

J'ATTESTE QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS MENTIONNÉS SONT EXACTS

| | |
|-----------|------|
| Signature | Date |
|-----------|------|

| | | |
|--|--------------------------|------------|
| RÉSERVÉ PAR LA VILLE DE SAINTE-JULIE | | |
| Aide financière accordée selon la politique d'attribution de subventions du conseil municipal | _____ \$ | Date _____ |
| Aide financière refusée | <input type="checkbox"/> | |