

**DÉPARTEMENT DE DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE  
PROGRAMME D'OCTROI POUR LA FORMATION EN LEADERSHIP**

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme sportif communautaire : \_\_\_\_\_

Adresse postal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : (Rés) \_\_\_\_\_ (Bur) \_\_\_\_\_

1. Veuillez choisir le type d'entraînement que vous poursuivez :

- Certification PNCE
- Certification d'arbitres
- Colloque de développement professionnel

Veuillez donner une brève description de l'entraînement :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Lieu et dates de l'entraînement : \_\_\_\_\_

3. Veuillez décrire le but d'assister à cette formation et les bénéfices pour votre organisme sportif communautaire. (Inclure pièce jointe au besoin)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Indiquez vos certifications vous détenez présentement.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Veuillez décrire votre implication actuelle dans votre domaine.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**BUDGET PRÉVU**

**A.) Contribution par applicant :** \$ \_\_\_\_\_

**REVENUE ESTIMÉ**

Prélèvement de fonds (spécifiez) :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Commanditaires et dons :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Autres (spécifiez) :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**B.) Revenu total estimé** \$ \_\_\_\_\_

**DÉPENSES PRÉVUES**

Reçus et factures sont exigés pour le remboursement

Frais d'inscriptions :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Déplacement :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Logement :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Repas :

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**C.) Dépenses totales estimées** \$ \_\_\_\_\_

**BUDGET DU PROGRAMME**

Dépenses totales estimées (C) \$ \_\_\_\_\_

Revenu total estimé (A+B) \$ \_\_\_\_\_

Total (C - [A + B]) \$ \_\_\_\_\_

**Demande d'octroi du dép. de  
développement communautaire** \$ \_\_\_\_\_

**AVIS:** Les demandes proprement complétées indiqueront que le revenu total estimé, plus le montant de la demande d'octroi, seront égaux aux dépenses totales estimées. Les demandes qui ne balancent pas seront retournées au demandeur pour être soumises de nouveau.

Je certifie que l'information fournis dans cette demande est, à ma connaissance, exacte et complète.

Si vous signez au nom de votre organisme - Je certifie que le projet a reçu l'approbation de l'organisme que je représente et que je suis signataire autorisé.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

(Le parent/gardien doit signer si le requérant est âgé de moins de 18 ans)



## PROGRAMME D'OCTROI POUR LA FORMATION EN LEADERSHIP

### OBJECTIFS DU PROGRAMME

- Améliorer les possibilités d'appuyer les entraîneurs, les arbitres, les groupes sportifs communautaires et les leaders individuels dans la formation et le développement professionnel PNCE et non PNCE.
- Fournir aux organismes sportifs communautaires l'occasion d'offrir des cliniques pour arbitres et entraîneurs aux bénévoles dans leur discipline sportive.

### FINANCEMENT

- La municipalité, par ce programme d'octroi, contribuera aux coûts d'inscription, de déplacement, de logement et de repas.
- Octroi jusqu'à 200 \$ pour la formation dans la municipalité de Clare.
- Octroi jusqu'à 700 \$ pour la formation à l'extérieur de la municipalité de Clare.
- Octroi jusqu'à 700 \$ ou 80 % des coûts, dépendant lequel est le moins élevé, pour accueillir la clinique dans la municipalité de Clare.



### CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- Le requérant doit être résidant de la municipalité de Clare.
- Le requérant doit avoir démontré un potentiel envers le développement et l'engagement à leur sport et la communauté où il vit.
- Le requérant doit avoir démontré un engagement de continuer sa formation et son entraînement.
- Un entraîneur ou un arbitre participant dans une clinique qui a obtenu du financement d'accueil ne peut pas demander du financement individuel.
- Aide financière limitée à une fois par année fiscale (1<sup>er</sup> avril au 31 mars)
- La priorité sera accordée aux entraîneurs et arbitres impliqués dans les Jeux de l'Acadie.
- La municipalité se réserve le droit de refuser l'accord des subventions à ceux qu'ont des sommes dues à la municipalité de Clare.

#### FAITES PARVENIR À :

Gérante des loisirs  
Municipalité de Clare  
1185 route 1, Petit-Ruisseau (N.-É.) B0W 1Z0  
Téléphone : (902) 769-2031  
Télécopieur : (902) 769-3713  
Courriel : recreation@munclare.ca

### PROCÉDURES DE DEMANDE

1. Les demandes peuvent être soumises en tout temps durant l'année fiscale (1<sup>er</sup> avril au 31 mars).
2. **TOUS** les demandeurs doivent communiquer avec la gérante des loisirs avant de soumettre leur demande afin de confirmer l'éligibilité. (Éligibilité ne garantit pas l'approbation)
3. Les requérants choisis recevront une lettre avant la formation confirmant le montant accordé. Les requérants choisis recevront les fonds qu'après le cours réussi.
4. Pour être considérées pour du financement, toutes les demandes doivent être reçues **AVANT** l'activité.
5. Le processus d'examen des demandes peut prendre jusqu'à 3 semaines.
6. Les critères d'évaluations incluront :
  - Objectifs du programme
  - L'historique des demandes
  - Efforts de collecte de fonds
  - Montant demandé
  - Évaluation des dépenses
  - Exhaustivité de la demande
7. La municipalité se réserve le droit de publier le nom des requérants choisies.