

Soutien aux événements en santé durable

FORMULAIRE DE DEMANDE

Important : Merci de vous assurer que votre demande répond clairement aux critères d'évaluation de la présente offre de soutien en termes d'admissibilité et de pertinence en regard des orientations et des actions prioritaires de l'Alliance santé Québec, tels que décrits à la page <https://www.alliancesantequebec.com/cadre-de-soutien-aux-evenements/>.

La demande dûment remplie (de préférence en français) doit être transmise par courriel à l'adresse info@asq.ulaval.ca. (Note : La demande ainsi que l'ensemble des documents accompagnant la candidature, s'il y a lieu, doivent être regroupés en un seul document PDF.) Un membre de l'équipe de coordination communiquera avec vous à l'intérieur d'un délai de 5 jours ouvrables pour clarifier la demande, le cas échéant, analyser vos besoins et vous proposer un suivi. Pour toute question ou information complémentaire : info@asq.ulaval.ca.

Identification du promoteur de l'événement		
Nom de l'organisme		
Type de l'organisme		
Adresse		
Ville/Province		
Code postal		
	Personne-ressource #1	Personne-ressource #2
Prénom et nom		
Courriel		
Téléphone		
Titre (fonction)		
Affiliation principale (établissement, organisation, entreprise, etc.)		
Faculté (si applicable)		
Département (si applicable)		

Je confirme avoir lu et accepte les termes et les conditions de la présente offre de soutien.

Date		Signature de la personne autorisée	
------	--	------------------------------------	--

Identification de l'événement	
Titre de l'événement	
Site Web de l'événement	
Type d'événement	
Lieu(x) de l'événement	
Date du début de l'événement	
Date de la fin de l'événement	
Nombre de participants attendus	
Envergure de l'événement (locale, régionale, provinciale, nationale, internationale)	
Récurrence de l'événement (annuel, récurrent, ponctuel)	
L'événement a bénéficié du soutien de l'Alliance santé Québec au cours de l'année financière actuelle (1^{er} mai au 30 avril). (Oui/Non)	
L'événement a bénéficié du soutien de l'Alliance santé Québec au cours de l'année financière précédente (1^{er} mai au 30 avril). (Oui/Non)	

Veillez préciser le soutien demandé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Contribution en argent (montant demandé) ○ Contribution en nature (ex. la participation au comité organisateur, l'identification de thématiques, de conférenciers, le soutien à la promotion, etc.) 	
---	--

DESCRIPTION SOMMAIRE DE L'ÉVÉNEMENT (Mission, publics cibles visés, retombées anticipées, etc.) Maximum 250 mots.

Inscrire dans cette section ou placer en annexe au formulaire de demande rempli : programmation préliminaire, budget prévisionnel, plan de commandite précisant la visibilité offerte. (Note : La demande ainsi que l'ensemble des documents accompagnant la candidature, s'il y a lieu, doivent être regroupés en un seul document PDF.)