Une image contenant texte

Description générée automatiquement

**FORMULAIRE BILAN**

Programme de soutien aux activités fédératrices

Soumettre le bilan de l’activité au plus tard 45 jours suivant la réalisation de celle-ci à : [SoutienFinancierCadre@ville.quebec.qc.ca](mailto:SoutienFinancierCadre@ville.quebec.qc.ca)

S’il y a lieu, soumettre à la même adresse tout exemplaire d’outil de communication ou de promotion produit par l’organisme en regard du soutien financier accordé par la Ville

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SECTION 1 – IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** | | |
| **Nom de l’organisme** | | |
|  | | |
| **Coordonnées de la personne responsable de la demande** | | |
| Nom de famille | Prénom | Fonction |
| Numéro de téléphone | Numéro de cellulaire | Courriel |
| **Est-ce que l’activité était une activité réalisée par votre organisme seul ou une activité réalisée conjointement avec d’autres organismes?**  Non, pour mon organisme uniquement  Oui, une activité organisée conjointement avec d’autres organismes, soit les suivants : | | |
|  | | |
| **SECTION 2 – IDENTIFICATION DE L’ACTIVITÉ FÉDÉRATRICE** | | |
| **Titre de l’activité fédératrice** | | |
|  | | |
| **Date à laquelle l’activité a été réalisée** | | |
|  | | |
| **Nombre réel de participants à l’activité** | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **SECTION 3 – BILAN DE L’ACTIVITÉ FÉDÉRATRICE** | | |
| 1. **En quelques lignes, décrivez l’activité réalisée (type d’activité, déroulement, animation, etc.)** | | |
| 1. **Qui sont les personnes qui y ont participé? (bénévoles, employés, membres de l’organisme ou de la communauté, etc.)** | | |
| 1. **Quels sont les bons coups de cette activité en regard des objectifs du programme (favoriser le sentiment d’appartenance et la mobilisation des différents acteurs envers l’organisme)?** | | |
| 1. **À l’inverse, si l’activité était à refaire, y a-t-il des éléments que vous souhaiteriez améliorer ou bonifier en regard des mêmes objectifs?** | | |
| 1. **S’il y a lieu, maintenant que l’activité est réalisée, avez-vous observé des effets que vous n’aviez pas anticipés?** | | |
|  | | |
| **SECTION 4 – BUDGET DE L’ACTIVITÉ – DÉPENSES RÉELLES** | | |
| **Nature de la dépense** | **Montant prévu** | **Montant réel** |
| Honoraires professionnels (ex. : conférencier, animateur professionnel, maquilleur, etc.) |  |  |
| Location d’équipements (ex. : jeux gonflables) |  |  |
| Achat de matériel requis pour l’activité |  |  |
| Frais de promotion |  |  |
| Autres dépenses |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total :** |  |  |