

Annexe



PAR1.8.4

DOMAINE : **PARTENARIATS**

RÉFÉRENCE : [PAR 1.8 – Utilisation communautaire des installations scolaires](#)

L'usage du masculin a pour but d'alléger le texte.

DEMANDE D'UTILISATION DES INSTALLATIONS SCOLAIRES

ÉCOLE DEMANDÉE :					
1. RESPONSABLE					
Nom :		Adresse :			
Téléphone Travail:		Téléphone domicile: Courriel :			
2. NOM DU PARTENAIRE, DE L'ORGANISME OU DE L'ASSOCIATION FAISANT LA DEMANDE					
3. GENRE D'ORGANISATION					
à but lucratif		à but non lucratif			
		Avez-vous vos propres assurances ? Oui Non Si oui, une copie est obligatoire			
Les membres paient-ils une cotisation ? Oui _____\$ Non		Payez-vous des salaires ou des honoraires ? Oui Non			
Affilié à une municipalité ? Oui Non Si oui, laquelle :					
Subventionné par le gouvernement fédéral, provincial ou municipal ? Oui Non Si oui, lequel :					
4. GENRE D'ACTIVITÉS (Soyez aussi précis que possible)					
Description :					
<input type="checkbox"/> religieux <input type="checkbox"/> arts et culture <input type="checkbox"/> éducatif <input type="checkbox"/> services communautaires <input type="checkbox"/> sports et loisirs <input type="checkbox"/> activité sociale <input type="checkbox"/> santé et bien-être <input type="checkbox"/> réunion <input type="checkbox"/> leadership <input type="checkbox"/> formation des parents <input type="checkbox"/> soutiens aux communautés à faible revenu <input type="checkbox"/> programmes aux Autochtones <input type="checkbox"/> programmes de garde d'enfants <input type="checkbox"/> aide aux immigrants					
5. GROUPE D'ÂGE DES PARTICIPANTS		<input type="checkbox"/> 0-6 ans <input type="checkbox"/> 7-12 ans <input type="checkbox"/> 13-18 ans <input type="checkbox"/> 19-24 ans <input type="checkbox"/> 25-64 ans <input type="checkbox"/> 65+ ans			
6. GENRE	Masculin	Féminin	Mixtes		
		7. NOMBRE DE PARTICIPANT(E)S			
8. SERVICE DE CONCIERGERIE REQUIS		Oui Non Si oui, pendant l'activité après l'activité			
9. DATES ET HEURES D'UTILISATION DES INSTALLATIONS					
JOUR(S)		DATES (DÉBUT-FIN)		HEURES	
				DE	À
<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> vendredi				
<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> samedi				
<input type="checkbox"/> mercredi	<input type="checkbox"/> dimanche				
<input type="checkbox"/> jeudi					

10. INSTALLATIONS DEMANDÉES	<input type="checkbox"/> Gymnase simple <input type="checkbox"/> Gymnase double <input type="checkbox"/> Auditorium <input type="checkbox"/> Cafétéria <input type="checkbox"/> Bibliothèque <input type="checkbox"/> Terrain <input type="checkbox"/> Salle(s) de classe <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) :	
11. MATÉRIEL REQUIS (type et nombre)		
12. UN REPAS SERA SERVI :	Oui	Non (voir Annexe PAR 1.8.3, paragraphe 3.7)
13. DES BOISSONS ALCOOLISÉES SERONT SERVICES :	Oui	Non (Copie du permis d'alcool obligatoire)
<small>Je certifie avoir lu tous les règlements et conditions concernant l'usage des installations scolaires et j'accepte d'y adhérer en tout temps advenant l'acceptation de cette demande. Je comprends que je peux être tenu de payer tout coût supplémentaire occasionné au CSCNO suite à mon usage de l'installation scolaire susmentionnée. L'usager convient d'indemniser le Conseil de toutes responsabilités, de tous torts et débours, d'actions judiciaires, de poursuites civiles, de demandes d'indemnités ou de jugement résultant de lésions corporelles, de dommages matériels ou d'un décès sur les lieux de l'installation scolaire.</small>		
SIGNATURE DU DEMANDEUR :	DATE :	

SECTION RÉSERVÉE AU CONSEIL :
<i>Date de réception :</i> _____ <i>Approbation :</i> _____ <i>Autres informations :</i> _____

Veuillez s.v.p. acheminer au Service de l'entretien et de la conciergerie au : jeanette.massicotte@nouvelon.ca

c.c. Direction d'école
 Conciergerie de l'école