

# FORMULAIRE D'ASSISTANCE FINANCIÈRE POUR LES ATHLÈTES

Espace réservé à la Fondation Nordiques				SQ	<input type="checkbox"/>	Priorité	<input type="checkbox"/>
FPN	<input type="checkbox"/>	NOR	<input type="checkbox"/>	FAE	<input type="checkbox"/>	CMO	<input type="checkbox"/>
Excellence	<input type="checkbox"/>	Élite	<input type="checkbox"/>	Relève	<input type="checkbox"/>	Espoir	<input type="checkbox"/>
U	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	P	<input type="checkbox"/>
				M-T	<input type="checkbox"/>	N-E	<input type="checkbox"/>

## SECTION 1. À REMPLIR PAR L'ATHLÈTE POSTULANT ET À RETOURNER À LA FONDATION NORDIQUES

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Sport	<input type="text"/>	Épreuve	<input type="text"/>

<b>ADRESSE PERMANENTE</b>			
N° et rue	<input type="text"/>	App.	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>	Province	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Région	<input type="text"/>
Code régional	<input type="text"/>		
Cellulaire	<input type="text"/>		
Code régional	<input type="text"/>		
<b>ADRESSE ACTUELLE (si différente de l'adresse permanente)</b>			
N° et rue	<input type="text"/>	App.	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>	Province	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Région	<input type="text"/>
Code régional	<input type="text"/>		

Date de naissance	<input type="text"/>	Sexe: Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/>	N° d'assurance sociale	<input type="text"/>
Lieu de naissance	<input type="text"/>	Citoyenneté	<input type="text"/>	État civil	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>				
Entraîneur	<input type="text"/>				
Ville du club	<input type="text"/>				
	<input type="text"/>				

<b>STATUT</b>					
Étudiant:	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Si non:	Occupation _____	Employeur _____			
Si oui:	Je soussigné _____	être inscrit pour la session automne	<input type="checkbox"/>	mi-temps	
			<input type="checkbox"/>	plein temps	
au niveau:	<input type="checkbox"/>	primaire	<input type="checkbox"/>	secondaire	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	collégial	<input type="checkbox"/>	universitaire	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> athlète identifié à l'Alliance Sport-Études				
Concentration:	Établissement d'enseignement: _____				
<input type="checkbox"/> J'autorise la fondation à contacter mon établissement d'enseignement afin d'obtenir les informations nécessaires concernant mon statut d'étudiant					
En tant qu'athlète, avez-vous déjà reçu une bourse? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Si oui, spécifiez:	source _____	montant _____	année _____		
	source _____	montant _____	année _____		

**Meilleures performances sportives (10 résultats au cours des 24 derniers mois)**

Il est important de bien indiquer et préciser le nom et la nature de la compétition par ordre prioritaire d'importance et de spécifier s'il s'agit de :

- Jeux olympiques ou paralympiques
- Championnat du monde senior / junior / cadet, etc.
- Grands Jeux multisports (Panaméricains, Jeux du Commonwealth ou Jeux Mondiaux universitaires);
- Championnats canadiens senior / junior / juvénile;
- Coupe du monde senior / junior;
- Autres rencontres internationales telles que Coupe Canada;
- Championnat provincial.

Date	Nom de la compétition	Endroit	Nature de la compétition	Rang	Performance

Nom, date et endroit d'un camp d'entraînement ou d'une compétition qui aura lieu à l'extérieur du Québec


Honneurs sportifs reçus (non mentionnés précédemment) :


Objectifs sportifs de la prochaine année :


Renseignement concernant votre demande d'assistance financière : considérant l'augmentation du soutien financier gouvernemental au cours des dernières années, il est important d'indiquer le montant que vous désirez recevoir et d'expliquer comment vous prévoyez utiliser cette somme :


Implication bénévole, sociale ou communautaire (préciser l'ampleur de votre implication) :

Organisme


# BUDGET DE REVENUS ET DE DÉPENSES

Veuillez présenter votre budget de revenus et de dépenses afin de justifier votre demande d'assistance financière.

## 1. REVENUS

SOURCES	\$ ANNUEL	REMARQUES
Soutien direct des parents		
Prêts et bourses du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec		
Gouvernement provincial: Programme Équipe Québec (bourses), crédit d'impôt (Élite Relève)		
Gouvernement fédéral - Sport Canada (brevet)		
Fondation(s) :		
Commanditaire(s) :		
Emploi (temps plein ou partiel) :		
Autres revenus :		
<b>TOTAL DES REVENUS</b>		

## 2. DÉPENSES

SOURCES (frais)	\$ ANNUEL	REMARQUES
Logement, nourriture (s'il y a lieu) :		
Vêtements de sport ou autres :		
Transport (public ou automobile) :		
Frais scolaires (scolarité et livres) :		
Frais médicaux :		
Frais d'inscription aux compétitions :		
Frais de voyage pour compétitions :		
Frais d'équipement sportif (spécifiez) :		
Frais de stage d'entraînement (endroit) :		
Frais d'adhésion au club :		
Suppléments alimentaires :		
Autres dépenses :		
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>		

- Athlètes de moins de 14 ans : En tant que parent ou tuteur de l'athlète identifié, je certifie que les informations fournies sont véridiques et je consens à ce qu'elles puissent être divulguées.
- Athlète de 14 ans et plus : Je certifie que les informations fournies dans ce formulaire sont véridiques et je consens à ce qu'elles puissent être divulguées.

Date

Signature de l'athlète ou du parent ou du tuteur  
(obligatoire)

SECTION 3.  Je certifie avoir transmis mon bulletin scolaire

Par courrier électronique

Par télécopieur

Par la poste

**IMPORTANT ASSUREZ-VOUS D'AVOIR FOURNI TOUS LES RENSEIGNEMENTS REQUIS**

- L'athlète postulant doit fournir tous les renseignements requis
- L'athlète, son parent ou son tuteur postulant doit obligatoirement signer le formulaire (session papier seulement).
- Le formulaire dûment rempli doit être retourné par l'athlète postulant à la Fondation Nordiques

SECTION 4. À REMPLIR PAR LE MANDATAIRE DE LA FÉDÉRATION SPORTIVE

Nom du mandataire de la fédération sportive: \_\_\_\_\_

Classification de l'athlète

Athlète classé par Sport Canada    oui     non

Si oui, spécifiez le brevet: \_\_\_\_\_ et la date de révision: \_\_\_\_\_

Athlète identifié sur la liste du M.E.L.S.    oui     non

Si oui, à quel niveau : Excellence     Élite     Relève     Espoir     Athlète identifié à l'École Sport-Études

Commentaires de la fédération sur la pertinence de cette demande d'assistance financière du requérant par rapport à son évolution sportive

Je soussigné, \_\_\_\_\_ certifie que les informations fournies par l'athlète sont à la satisfaction de la fédération et je recommande qu'une bourse de soutien à l'entraînement sportif lui soit attribuée.

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ Signature obligatoire du mandataire de la fédération

Espace réservé

Acceptation     Refus     Montant accordé : \_\_\_\_\_ \$