

ASSOCIATION



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SEMAINE L'AMITIÉ N'A PAS D'ÂGE

du 03 au 10 mai 2009

1.
IDENTIFICATION
DE L'ORGANISME D'AÎNÉ-E-S
(individu ou groupe)

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Nom du responsable : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

2.
IDENTIFICATION
DE L'ÉCOLE, GARDERIE OU
ORGANISME JEUNESSE

Nom de l'organisme : _____

École primaire : _____ ou École secondaire : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Nom du responsable : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

3.
ACTIVITÉS
INTERGÉNÉRATIONNELLES
LORS DE LA SEMAINE
L'AMITIÉ N'A PAS D'ÂGE
(du 03 au 10 mai 2009)

Description : _____

Endroit : _____

Adresse : _____

Date de l'activité : _____ Heure : _____ Durée : _____

CRITÈRES D'ATTRIBUTION DES PRIX MÉRITAS : PARTENARIAT, ASPECT NOVATEUR DE L'INTERVENTION, INTENSITÉ DE L'INTERVENTION (FRÉQUENCE, CONTINUITÉ), NOMBRE DE JEUNES ET D'AÎNÉS PARTICIPANTS.

4.
DESCRIPTION DU PROJET
OBJECTIFS ET ACTIVITÉS
INTERGÉNÉRATIONNELLES
QUE VOUS RÉALISEZ DURANT
L'ANNÉE
JOINDRE DOCUMENT SI NÉCESSAIRE

Date du début du projet : _____ Date de fin du projet : _____ Fréquence et durée : _____
 Nombre total d'aînés participants aux activités : _____ Nombre total de jeunes participants aux activités : _____
 Nombre d'aînés issus des comm. ethnoculturelles : _____ Nombre de jeunes issus des comm. ethnoculturelles : _____
 Identification de la /ou des comm. ethnoculturelle-s : _____ Identification de la /ou des comm.ethnoculturelle-s : _____

5.
QUESTIONS
DIVERSES

	OUI	NON		OUI	NON
Pensez-vous développer un projet pour l'année 2009?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Accepteriez-vous d'inviter votre journal local au lancement de la semaine <i>l'amitié n'a pas d'âge</i> qui aura lieu le 30 avril 2009?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous besoin de soutien? (jumelage, outils pédagogiques, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nom de votre journal local : Le messager de LaSalle		
Aimeriez-vous recevoir de la formation sur la transmission des savoirs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Nous autorisez-vous à informer votre journal local de vos activités durant la semaine <i>l'amitié n'a pas d'âge</i> (du 03 au 10 mai 2009)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Acceptez-vous de participer au concours des prix Méritas qui seront remis lors du lancement de la semaine <i>l'amitié n'a pas d'âge</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.IDENTIFICATION DU
RÉPONDANT

Nom _____

téléphone _____

date _____

Échéance:
15 mars
2009

Veillez retourner ce formulaire à : Association *l'amitié n'a pas d'âge*, 1474, rue Fleury Est, Montréal (QC), H2C 1S1
 Pour information: Donathile Nahaniyo, téléphone : 514-382-0310, poste 125 - télécopieur : 514-381-3462
 courriel : dnahaniyo@amitieage.org