



Fondation  
**CRDI** de Québec

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle

## DEMANDE DE SUBVENTION

Les subventions octroyées par la Fondation du C.R.D.I. de Québec se veulent un moyen de supporter le bien-être et la qualité de vie des personnes vivant avec une déficience intellectuelle et résidant sur le territoire du CRDI de Québec.

Les demandes de subvention sont analysées en cohérence avec la mission et les valeurs de la Fondation. Soit la valorisation de la personne, son intégration dans la communauté, sa qualité de vie de façon générale et son confort. Les demandes doivent répondre à un besoin réel.

Les subventions sont accordées pour une dépense non couverte par l'établissement ou tout autre organisme en ayant la responsabilité ( Ex : Ministère de la Solidarité Sociale, Programme d'assurance privé ou collectif, Programmes de l'O.P.H.Q., autres etc.), ou découlant de l'incapacité démontrée de la personne ou de ses répondants d'en défrayer les coûts.

Afin de faciliter la tâche du comité d'analyse des demandes de subventions, il est important de bien documenter ladite demande et d'y joindre toute pièce démontrant l'incapacité pour la personne de répondre au besoin exprimé.

La Fondation du CRDI de Québec a pour objet de :

- Favoriser
- Le bien-être
  - L'épanouissement
  - L'intégration sociale
  - La qualité de vie
- Promouvoir
- Les activités sociales, culturelles et éducatives
  - La recherche en déficience intellectuelle
  - La mission du C.R.D.I. de Québec

### **Identification du requérant ( La personne D.I.)**

Nom : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ Tél. : (     ) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ C.P. : \_\_\_\_\_

Territoire de service : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

### **Le chèque devrait-être émis au nom de : (Personne ou organisme)**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

### **Identification de la personne qui complète ce formulaire (Le répondant)**

Nom : \_\_\_\_\_ Tél. : (     ) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Lien avec l'utilisateur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Montant de la subvention demandée

\$

**Description de la demande** (Description du besoin)


**Justification de la demande** (En quoi cette demande est recevable et quelles sont les limites financières du requérant)


**Notes : Veuillez documenter**

- (1) Cette demande a-t-elle été présentée à un autre organisme ? (Carte bleu d'un prestataire du Ministère de la Solidarité Sociale, Cie d'assurance, Autre Fondation, Municipalité, etc.)      **Oui**  **Non**
- (2) Cette demande fait-elle partie de la responsabilité d'un programme du CRDI de Québec ou d'un contractuel résidentiel (R.I. ou R.T.F.) ou autre.      **Oui**  **Non**
- (3) Ce besoin est-il exprimé à la Fondation du CRDI de Québec pour la 1<sup>ière</sup> fois.      **Oui**  **Non**
- (4) Situation de vie du requérant :  
Appartement autonome  Chambre et pension  Famille  RAC  RNI  Autre

**Commentaires et précisions :**


**Pièces jointes à la demande :** (Évaluations, avis professionnels, estimations, factures etc.)

- 1- \_\_\_\_\_ 2- \_\_\_\_\_
- 3- \_\_\_\_\_ 4- \_\_\_\_\_

**Signature du supérieur immédiat :** \_\_\_\_\_

**Réservé au comité d'analyse des demandes mandaté par le conseil d'administration**

Demande acceptée : Oui  Non       Date de l'analyse : \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_