

## **DEMANDE DE FORMATION SUR MESURE POUR ORGANISMES CULTURELS**

Ce programme a été conçu pour répondre avec souplesse et rapidité aux besoins ponctuels de formation et de perfectionnement des organismes professionnels culturels œuvrant sur le territoire lavallois. Les possibilités sont nombreuses et par exemple, un organisme pourra :

- organiser une formation pour les employés d'un organisme ;
- réunir les employés de différents organismes autour d'une même formation ;
- accueillir un formateur au sein d'un organisme ;
- acheter des places pour des formations offertes par un organisme.

En somme, Culture Laval souhaite soutenir les organismes culturels lavallois et favoriser leur développement en facilitant l'accès à la formation continue.

### **DOCUMENTS DEMANDÉS :**

- ✓ Présentation de l'organisme demandeur (mandat, bref historique, équipe, lettres patentes)
- ✓ Ce formulaire dûment rempli, ou un devis et un plan de formation comprenant les informations suivantes : description des besoins ; objectifs et retombées visés par la formation ; budget de la formation ; liste des participants et leurs coordonnées.
- ✓ Curriculum vitae du formateur

Afin d'assurer le succès de ce programme, le demandeur et le formateur doivent s'entendre sur certains éléments, dont les objectifs à atteindre et la démarche pédagogique. Le présent document a été conçu afin de faciliter cet arrimage.

Le comité de sélection du programme de formation sur mesure analysera la demande après la date de tombée (voir site Internet). Quelle que soit la décision, la personne présentant la demande sera contactée pour être informée de la décision du comité.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour discuter de votre projet de formation.

Éric Dufresne-Arbique

450.639.3553 | [e.dufresnearbique@culturelaval.ca](mailto:e.dufresnearbique@culturelaval.ca)

## 1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Membre  Non membre

Nom (raison sociale) :	
Personne responsable :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Courriel :	Site Internet :
Type d'entreprise (X) :	Travailleur Autonome <input type="checkbox"/> OBNL <input type="checkbox"/> Entreprise privée <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Secteur d'activité	Discipline artistique

## 2. DESCRIPTION DE LA DEMANDE OU DU PROJET DE FORMATION

Titre de la formation :
-------------------------

### 2.1 IDENTIFICATION DES BESOINS :

Pourquoi demander cette formation ? Quelle situation souhaite-t-on régler ? Quel.s besoin.s veut-on combler ? (utilisez tout l'espace requis)

## 2.2 BRÈVE DESCRIPTION DE LA FORMATION

(utilisez tout l'espace requis)

--

## 2.3 PRINCIPAUX OBJECTIFS DE LA FORMATION :

Au terme de la formation, les participants pourront :

1	
2	
3	
4	

## 2.4 IDENTIFICATION DU FORMATEUR / DE LA FORMATRICE

(joindre le CV SVP)

Nom (raison sociale) :	
Nom du formateur- trice :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Courriel :	Site Internet :

**3. BUDGET DE LA FORMATION**  
 (SVP, écrire dans les cases blanches)

Frais de préparation :	Taux horaire :	\$	X	Nb d'heures		Total préparation :	\$	
Honoraires :	Taux horaire :	\$	X	Nb d'heures		Total honoraires :	\$	
Frais de déplacement du formateur :	Nb de km :	km	X	0,415 \$ du kilomètre		Total kilométrage :	\$	
Cahier de formation	Coûts \$	\$	X	Nb cahiers		Total formation	\$	
							TPS	\$
							TVQ	\$
							TOTAL	\$

Description du matériel requis et coût prévu pour l'achat des matériaux :	
Énumérer les items requis (ajoutez des lignes au besoin)	Prix total par item :
	\$
	\$
	\$
TPS	\$
TVQ	\$
Coût total de la formation	\$

**4. ÉCHÉANCIER PROPOSÉ (plan de la formation)**

DATES PRÉVUES DE RENCONTRES	SUJET DE LA RENCONTRE	DURÉE PRÉVUE (inscrire le nombre d'heures)	ADRESSE DE RENCONTRE

**NOTE :**

La demande, incluant la date et la signature du demandeur, peut être envoyée par courriel ou par la poste aux coordonnées ci-bas.

Signature du demandeur		Date
Nom du demandeur (en lettres moulées)		
Téléphone :		

Veuillez faire parvenir votre demande à l'attention de :

**Programme de formation sur mesure / Comité de sélection/**  
 397, Boul des Prairies Bur. 303  
 Laval (Québec) H7N 2W6

e.dufresnearbique@culturelaval.ca

**ANNEXE A**

FORMATION DE GROUPE — LISTE DES PARTICIPANTS

Identification des participants		
NOM	COURRIEL	ORGANISME
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		