# POLITIQUE D'ASSISTANCE AUX ORGANISMES

## FORMULAIRE D'ACCRÉDITATION

**Identification de l'organisme :** _____

**Responsable :** _____

**Adresse de correspondance :** _____

_____

**Code postal :** _____ **Téléphone :** _____

**Année de fondation :** _____ **Nombre de membres :** _____

**Clientèle desservie :** Jeune (17 ans et moins) [ ] Adulte (18 ans et plus) [ ]

**Résumé des buts et objectifs de l'organisme :** _____

_____

_____

_____

_____

**Accréditation :** Avec charte ? Oui [ ] Non [ ]

***En l'absence d'incorporation, quel organisme ayant sa charte vous parraine ou marraine ?***

_____

_____

**Date de votre assemblée générale annuelle :** _____

**Liste des membres du comité exécutif avec leurs coordonnées :**

| **Prénom, nom** | **Fonction occupée au sein de l'exécutif** | **Téléphone à la maison** | **Téléphone au travail** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |