

Répertoire des organismes communautaires du Québec

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Numéro de dossier au Secrétariat (si connu)

ATTENTION

Compléter ce formulaire uniquement si votre organisme n'apparaît pas déjà au Répertoire des organismes communautaires du Québec.

1- Identification de l'organisme

Nom (selon la charte)			
Adresse	N°	Rue	Bureau
	Ville		Code postal
	Indicatif régional		Indicatif régional
Téléphone		Télocopieur	
Courriel	Internet		

2- Description sommaire de la mission de l'organisme (maximum 4 lignes)

Principaux objets de la charte :

3- Clientèles desservies

Indiquer une seule clientèle ou la clientèle principale.

Une seule clientèle apparaîtra au Répertoire des organismes communautaires du Québec.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aînés | <input type="checkbox"/> Personnes aux prises avec des problèmes de santé physique |
| <input type="checkbox"/> Autochtones | <input type="checkbox"/> Personnes démunies |
| <input type="checkbox"/> Communauté homosexuelle | <input type="checkbox"/> Personnes handicapées |
| <input type="checkbox"/> Familles | <input type="checkbox"/> Population en général |
| <input type="checkbox"/> Femmes | <input type="checkbox"/> Prestataires de l'assurance-emploi ou de l'assistance-emploi |
| <input type="checkbox"/> Hommes | <input type="checkbox"/> Réfugiés, immigrants ou communautés ethniques |
| <input type="checkbox"/> Jeunes | <input type="checkbox"/> Toxicomanes ou alcooliques |
| <input type="checkbox"/> Joueurs compulsifs | <input type="checkbox"/> Victimes d'actes criminels |
| <input type="checkbox"/> Personnes accidentées | |
| <input type="checkbox"/> Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale | |
| <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : | |

4- Région administrative (Regroupements nationaux sélectionner le Québec)

Région administrative : _____ Le Québec

5- Autorisation

Nous autorisons le Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec à publier dans son site Internet les présentes informations dans le cadre du Répertoire des organismes communautaires du Québec.

Autorisation complétée par : _____

_____ Titre ou fonction

_____ Date _____ Signature