|  |
| --- |
| ***Formulaire général de demande de financement*** |
| ***Date :*** *Cliquez ici pour entrer une date.* |
| ***Nom du projet ou besoin :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Direction/unité/ressource :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Responsable du projet/activité :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Responsable de la demande :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Numéro de téléphone :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Adresse courriel :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Montant de la demande :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Signature responsable du projet :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Signature du gestionnaire (si différent du responsable) :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |

***Partagez-nous votre projet, cela nous donnera un meilleur aperçu de vos besoins et nous permettra ainsi de mieux présenter la cause de la santé mentale auprès des différents donateurs.***

|  |
| --- |
| ***Brève description du projet, de l’activité et/ou de l’équipement à financer :*** |
| *Cliquez ici pour entrer du texte.* |

|  |
| --- |
| ***Dans le cas d’une activité ou d’une formation :*** |
| ***Nombre de participants :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***Date de l’événement :*** *Cliquez ici pour entrer une date.* |
| ***Qui sont les participants :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
|  |
| ***Quelles sont les retombées pour le(s) bénéficiaire(s) et/ou votre département?*** |
| *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
|  |
| ***Autres informations pertinentes :*** |
| *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
|  |
| ***Signature de la direction :*** *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| ***DateCliquez ici pour entrer une date.****:* |