



FORMULAIRE DE DEMANDE D'UN DON AUPRÈS DU SYNDICAT DES PROFESSEUR(E)S DE L'UQAT

Date de dépôt de cette demande : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET

Titre du projet

Durée de l'événement ou de l'activité

Date de déroulement du projet

Quel est le nom du département duquel relève ce projet ?

- Création et nouveaux médias
- École d'études autochtones
- École de génie
- Institut de recherche sur les forêts
- Institut de recherche en mines et en environnement
- Sciences du développement humain et social
- Sciences de l'éducation
- Sciences de la gestion
- Sciences de la santé

Estimation du nombre de participants au projet (doit être majoritairement des étudiants) :

Étudiants

Personnel

Autres (précisez)

DEMANDE FINANCIÈRE ET VISIBILITÉ DU SPUQAT

Montant demandé au SPUQAT :

Usage prévu de cette somme :

Quelle visibilité sera accordée au SPUQAT ? Indiquez les méthodes ou outils proposés.

DÉLÉGUÉ DE PROJET

S'il y a lieu, le chèque sera émis à l'ordre du délégué du projet, dont les coordonnées figurent ci-dessous.

Nom

Prénom

Adresse personnelle

Téléphone

Téléphone (autre)

Adresse courriel de l'UQAT

APPROBATIONS

Délégué de projet (Nom, Prénom)

Signature

Délégué adjoint (Nom, Prénom)

Signature

Les demandes pour les projets étudiants issus d'un département spécifique doivent être accompagnées d'une résolution d'appui de l'assemblée départementale.

Oui, nous avons fait les démarches pour obtenir une résolution d'appui départementale

Il est toujours possible d'annexer un document si vous manquez d'espace ou que celui-ci vous semble être un ajout important au traitement de votre dossier.

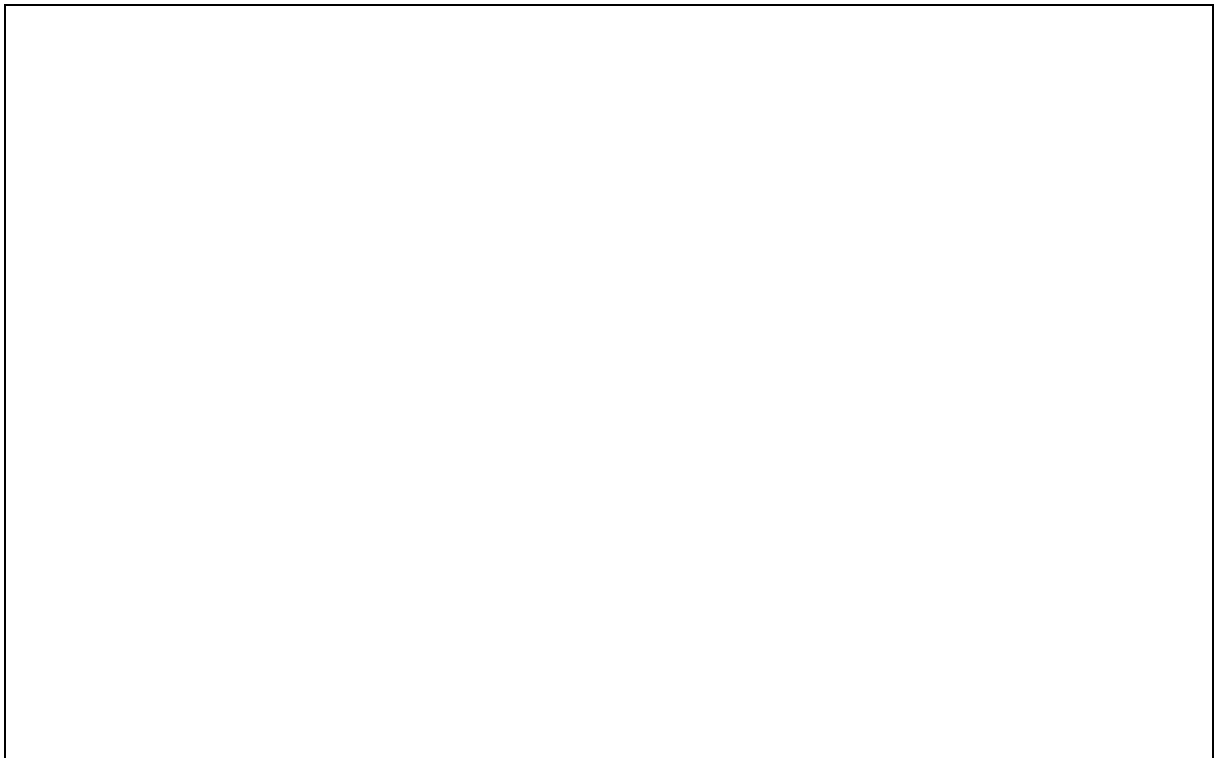
DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROJET

OBJECTIFS POURSUIVIS

IMPACTS SUR LE MILIEU (CLIENTÈLE VISÉE)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for providing information on environmental impacts for the target client group.

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES PERTINENTES À VOTRE DEMANDE

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for providing additional relevant information related to the request.

IDENTIFICATION DES MEMBRES DU COMITÉ ORGANISATEUR ET DE LEURS RESPONSABILITÉS

NOM ET PRÉNOM DES MEMBRES DU COMITÉ	RESPONSABILITÉS

IDENTIFICATION DES ÉTUDIANTS CONCERNÉS PAR LE PROJET ET LA VILLE OÙ ILS ÉTUDIENT

Annexez une feuille additionnelle au besoin.

N°	NOM ET PRÉNOM DE L'ÉTUDIANT(E)	VILLE D'ÉTUDE
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Appui de l'assemblée départementale

Date de la résolution départementale : _____

Recommandation du comité exécutif et commentaires

Projet refusé

Projet accepté

Montant recommandé : _____

--

Date de la recommandation du comité exécutif : _____

Décision de l'assemblée syndicale et commentaires

Projet refusé

Projet accepté

Montant accordé : _____

--

Date de la décision de l'assemblée syndicale : _____