

WE CAN LE VAN



VOTRE PARTENAIRE DE SENSIBILISATION AUX HANDICAPS FICHE DE RENSEIGNEMENTS PARTENAIRE

WE CAN HAZEBROUCK « Le VAN »

IDENTIFICATION :

Nom de l'établissement-Société :

Adresse :

.....

.....

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

E-Mail :

Numéro de SIRET :

RESPONSABLE PROJET / PERSONNE A CONTACTER :

Nom et Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-Mail :

PERIODE SOUHAITEE : (2 propositions minimum)

Date de l'intervention :

.....

.....

VOTRE PUBLIC :

Nombre de participants :

Caractéristique : ☐ Homme ☐ Femme

Porteur de handicap : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, avec ou sans équipements médicalisés : Précisez :

Tranches d'âge :

☐ 5-12 ANS

☐ 13-19 ANS

☐ 20-35 ANS

☐ 35-55 ANS

☐ 56 Ans et plus

VOTRE PROJET : Les attentes et les objectifs fixés par l'entreprise.

Description rapide de vos attentes concernant l'intervention du VAN WE CAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

LE LIEU : Les espaces mis à disposition.

En intérieur : ☐ OUI

☐ NON

Si oui, préciser lequel :

☐ Préau

☐ Salle de réunion

☐ Salle de sport

☐ Salle de motricité

☐ Autre(s)

Surface :

En extérieur :

☐ Cour

☐ Terrain en herbe

RESSOURCES :

Avez-vous du matériel à disposition :

Matériel de sport :

☐ OUI

☐ NON

☐ Autre

Préciser, lesquels :

.....

.....

Matériel informatique :

☐ Ecran

☐ Vidéo Projecteur

BUDGET :

Avez-vous un budget alloué à votre projet de Découverte/ Sensibilisation et initiation ?

☐ OUI ☐ NON

Connaissez-vous le montant des modalités financières et les avantages de recourir à une prestation « Sensibilisation au handicap par le biais du PARASPORT » ?

☐ OUI ☐ NON

Souhaitez-vous nous partager une information ou un critère non abordé dans le récapitulatif de la demande :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SIGNATURE DU DEMANDEUR :

DATE:.....

Cadre réservé à l'organisme WE CAN HAZEBROUCK

Date de réception de la demande :.....

Demande recevable :

☐ OUI
☐ NON

Motifs de la décision du refus :

.....

.....

BESOIN D'UN CONSEIL ? *CONTACTEZ-NOUS !*

| Noémie Czapnick
Chargée de Mission

18 rue de la Sous-Préfecture
59190 Hazebrouck

03 28 41 49 67

contact@wecan-lemouvement.org
www.wecan-lemouvement.org