

WECAN 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

35-55ANS 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 :

The image features a series of horizontal dotted lines in a light blue color, spaced evenly across the frame. In the lower portion of the image, there is a decorative graphic element consisting of a blue triangle pointing upwards and a blue diamond shape to its right, set against a background of blue and white dots.

LE LIEU : Les espaces mis à disposition.

En intérieur : OUI NON

Si oui, préciser lequel :

- Préau
 - Salle de réunion
 - 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**

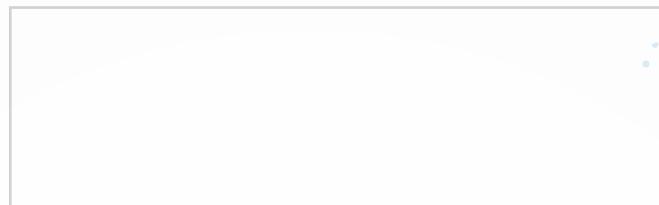
Connaissez-vous le montant des modalités financières et les avantages de recourir à une prestation « Sensibilisation au handicap par le biais du PARASPORT » ?

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