|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Mes images\Gala\image gala site.png | | Catégorie : LES femmes d’influence en activité physique AU QUÉBEC **VOLET INNOVATION/INITIATIVE**  **Veuillez prendre note que cette catégorie s’adresse à toutes les femmes.** | | |
| FORMULAIRE | | Contribution sous forme d’innovation ou d’initiative dans le monde de l’activité physique et/ou de l’éducation physique réalisée par une femme entre le 1er janvier et le 31 décembre 2016 et ayant eu un impact dans son milieu d’intervention, sa municipalité et/ou sa région. | | |
| Les formulaires en 6 exemplaires doivent parvenir au bureau d’Égale Action au plus tard le vendredi 3 février 2017 à midi à l’attention de : **Mme Élaine Lauzon; Égale Action 4545 Avenue Pierre-De-Coubertin, Montréal (Québec), H1V 0B2**  **Téléphone : (514) 252-3114 (3615), télécopieur : (514) 254-9621, courriel :** [**info@egaleaction.com**](mailto:info@egaleaction.com) | | | | |
| MILIEU/INSTITUTION |  | | **ORGANISME/PERSONNE APPUYANT LA CANDIDATURE/Lien avec la candidate** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations générales sur la candidate** | | | | |
| Nom\* : | Prénom\* : | Adresse (résidence) \*: | Adresse de correspondance si différente : | |
| Région\* : | |  |  | |
| Profession : | |  |  | |
| Employeur : | | Tél. (R)\* : | Tél. (B)\* : | Courriel \*: |

**\* informations obligatoires afin que nous puissions contacter directement la candidate.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Profil professionnel de la candidate** | |
| Principales fonctions comme intervenante en activité physique et/ou éducation physique (organisatrice, enseignante, kinésiologue, bénévole, accompagnatrice, formatrice, autre) : | Nombre d'années d'intervention en activité physique et/ou éducation physique (à quelque titre que ce soit) : |

|  |
| --- |
| **Résumé en 8 lignes de la proposition : résumez les faits saillants de la ou les initiatives/innovations justifiant la mise en candidature de votre candidate et expliquez ce qui en fait une femme d’influence en 2016. N'oubliez pas d’indiquer les prix, titres ou honneurs, reconnaissances reçus en 2016 (ex : titre honorifique, personnalité du mois, mère à temps plein, initiative de l’année, etc.)** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dossier professionnel : interventions, initiatives ou innovations de la candidate en 2016 par ordre chronologique si plus d’une activité.** | | | | |
| **Événement/activité/comité/conférence/publication/prix/projet/autres** | **Date(s) et endroit** | **Niveau d’intervention (scolaire, municipal, régional, autre)** | **Description de l’initiative/innovation réalisée par la candidate** | **Impact /rayonnement sur son milieu d’intervention, municipalité ou région** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Vous pouvez fournir en annexe une lettre d’appui (maximum 2 pages) expliquant plus en détails l’initiative/innovation ou bonifiant les informations précédentes. SVP, vous abstenir de fournir toute information ou document supplémentaire venant alourdir l’essentiel. Tenez-vous en aux réalisations concrètes et à l’impact constaté en complétant le plus précisément possible chacune des sections du formulaire.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attestation – SVP complétez chacune des sections** | | | | |
| J'atteste que la présente candidate est un atout précieux dans notre milieu professionnel et que les informations fournies sont exactes. | | | | |
| Nom\* : | | Prénom\* : | | Adresse (de correspondance) : |
| Fonction/Organisme ou institution: | | | |  |
| Tél. (R): | Tél.\* (B): | | Courriel\* : |  |
| Signature : | | | | Date : |