|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 ou de l’éducation physique réalisée par une femme entre le 1er janvier et le 31 décembre 2017et ayant eu un impact dans son milieu d’intervention, sa municipalité ou sa région. | | |
| Les formulaires doivent parvenir au bureau d’Égale Action au plus tard le dimanche 18 février 2018 à l’attention de : **Mme Béatrice Lavigne; Égale Action 4545 Avenue Pierre-De-Coubertin, Montréal (Québec), H1V 0B2**  **Téléphone : (514) 252-3114 (3974), 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 ou éducation physique (organisatrice, enseignante, kinésiologue, bénévole, accompagnatrice, formatrice, autre) : | Nombre d'années d'intervention en activité physique ou éducation physique (à quelque titre que ce soit) : |

|  |
| --- |
| **En quelques lignes, résumer les faits saillants, les initiatives ou les innovations justifiant la mise en candidature de votre candidate et expliquez ce qui en fait une femme d’influence en 2017. N'oubliez pas d’indiquer les prix, titres ou honneurs, reconnaissances reçus en 2017 (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 2017 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 : |