

LES FIDUCIAIRES DU RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE DU NSTU

SUBVENTION POUR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE

LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE LA SUBVENTION POUR LA SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE

VEUILLEZ REMPLIR TOUTES LES SECTIONS PERTINENTES:

GROUPE

COORDINATEUR DU PROJET: _____

ADRESSE ÉLECTRONIQUE DU NSTU: _____

NUMÉRO PROFESSIONNEL: _____

ADRESSE DE L'ÉCOLE: _____

LOCAL DU NSTU: _____

NIVEAU SCOLAIRE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE: _____

TÉLÉCOPIEUR DE L'ÉCOLE: _____

MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE PROJET: _____

INDIVIDU

NOM: _____

NUMÉRO PROFESSIONNEL: _____

ADRESSE POSTALE: _____

ÉCOLE: _____

LOCAL DU NSTU: _____

TÂCHE D'ENSEIGNEMENT: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE À DOMICILE: _____

ADRESSE ÉLECTRONIQUE DU NSTU: _____

TÉLÉCOPIEUR DE L'ÉCOLE: _____

ANNÉES D'EXPÉRIENCE EN ENSEIGNEMENT EN NOUVELLE-ÉCOSSE: _____

ANNÉES D'EXPÉRIENCE EN ENSEIGNEMENT: _____

LE CALENDRIER D'EXÉCUTION DU PROJET: _____

VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION:

LA DATE DE DÉBUT DU PROJET: _____ LA DATE D'ACHÈVEMENT: _____

DESCRIPTION DU PROJET:

Cette description aide au processus d'examen et à l'identification de projets réussis sur le site web du NSTU. Veuillez fournir les grandes lignes du projet indiquant les détails du projet, la mise en œuvre du plan, la valeur du projet à votre école ou à votre communauté et comment vous évalueriez la réussite du projet.

Une grille d'évaluation est fournie pour vous aider à dresser les grandes lignes de votre plan. Elle sera utilisée pour évaluer tous les projets. Veuillez inclure toutes les informations supplémentaires que vous estimez utiles à votre demande.

LE MONTANT DE FINANCEMENT DEMANDÉ (LIMITE MAXIMALE DE 600\$): _____

DÉPENSES:

Veillez détailler les dépenses et le budget proposé à l'aide du formulaire budget ci-joint.

Si le montant total n'est pas disponible, le projet sera-t-il abandonné ou modifié?

Si le projet était modifié, expliquez comment: _____

LA PERSONNE RESPONSABLE DU VERSEMENT DES FONDS ET DES REÇUS: _____

LA PERSONNE QUI A LE POUVOIR DE SIGNER DES DOCUMENTS FINANCIERS : _____

RETOURNEZ LE FORMULAIRE À:
L'INFIRMIÈRE AUTORISÉE DU NSTU
Nova Scotia Teachers Union
3106 Joseph Howe, Halifax, N.-É. B3L 4L7
Numéro de téléphone: 902-477-5621 Numéro sans frais: 1-800-565-6788 Télécopieur: 902-477-3517
Courriel: nurse@nstu.ca