



DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT **/ ENCADREMENT**

Nom de l'événement: _____

Date de l'événement: _____

Organisme: _____

Nom du responsable: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Cellulaire: _____

Site web de l'événement: _____

(si applicable)

Personne responsable le jour de
l'événement: _____

Cellulaire: _____

Informations sur l'événement

Lieu: _____

Durée: _____

Lieu de rassemblement
à l'arrivée des patrouilleurs: _____

Kilomètres: _____

Heure d'arrivée des patrouilleurs: _____

Repas fourni: Oui Non

Description de l'événement:

Vous estimez à combien le nombre de patrouilleurs nécessaire: _____

Y-a-t'il un emplacement où nous pourrions promouvoir notre organisme avec notre chapiteau? _____

Avez-vous contacté le Service de Police de la Ville de Gatineau concernant la tenue de votre événement?

Oui Non

Toutes informations pertinentes:

Nom du demandant

Signature du demandant

Date de la demande

Bien vouloir envoyer ce formulaire dûment rempli à l'adresse courriel info@veloservices.ca
Plus nous recevons votre demande à l'avance, plus nous pourrions recruter de patrouilleurs.