Madame,

Monsieur,

L’*Association régionale de loisirs pour personnes handicapées de Lanaudière* (ARLPHL) est un organisme communautaire à but non lucratif qui existe maintenant depuis 35 ans. Notre mission est de promouvoir et développer le loisir pour les personnes handicapées dans la région de Lanaudière. Pour ce faire, nous organisons notamment des journées régionales de loisir, des journées d’activités, etc.

Nous avons récemment créé un répertoire des ressources en loisirs accessibles sur Internet ([www.arlphlaunaudiere.org](http://www.arlphlaunaudiere.org)), dont l’objectif est de répertorier toutes les entreprises travaillant dans le domaine du loisir et démontrent une ouverture d’esprit face à la clientèle des personnes handicapées. N’oublions pas que les personnes handicapées ou ayant un problème de santé mentale constituent 13% de la population québécoise, soit une clientèle potentielle importante.

En publicisant votre entreprise dans notre répertoire, nos 37 organismes-membres auront accès à vos informations relatives à vos services. Pour ce faire, vous n’avez qu’à compléter le formulaire ci-joint et à le retourner aux coordonnées indiquées. Cette opportunité que nous vous offrons aujourd’hui est gratuite et ne vous engage à rien. Chaque organisme qui veut utiliser vos services vous contactera directement.

N’hésitez pas à communiquer avec nous pour toute information complémentaire.

Recevez, Madame, Monsieur, nos distinguées salutations.

Audrey-Line Lachance

*Coordonnatrice des activités,*

*ARLPHL*

p.j. Formulaire à compléter

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Formulaire d’adhésion au *Répertoire de loisir* | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Information générale | | | | |
|  | | | | |
| **Nom de l’entreprise :** | | | | |
| Adresse : | Ville : | | | |
| Code postal : |  | | | |
| Téléphone : | Téléphone sans frais : | | | |
| Courriel : | Site Internet : | | | |
|  | | | | |
| **Mission de l’entreprise :** | | **Services offerts :** | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| Vignette d’accompagnement touristique et de loisir (VATL) | | | | |
|  | | | | |
| **Êtes-vous une entreprise qui accepte la vignette d’accompagnement touristique et de loisir (VATL) ?** | | | Oui | Non |
| Non, mais j’aimerais avoir plus d’informations | |
|  | | | | |
| Accessibilité des lieux | | | | |
|  | | | | |
| **Indiquez quels services vous pouvez offrir aux personnes handicapées s’il y a lieux :** | | | | |
| Espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées | | | | |
| Accès à des espaces réservés pour les personnes en fauteuils roulants | | | | |
| Accès au bâtiment sans marches ni dénivellation | | | | |
| Porte automatique | | | | |
| Accès à la salle de toilettes (porte suffisamment large – espace pour fauteuil roulant à l’intérieur de la cabine) | | | | |
| Signalisation adéquate (pictogrammes) | | | | |
|  | | | | |
| Autre : | | | | |
|  | | | | |
| Je souhaite recevoir de l’information par courriel à l’adresse : | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Section réservée à l’ARLPHL** | |
| Dernière mise à jour : |  |
| Thème(s) attitré : |  |