|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CALQ logo Qc-drapeau (nb) A+** | | **Formulaire de demande de bourse Renseignements personnels** |
| **partenariat territorial MOBILITÉ** | |  |
|  | **Inscrivez-vous à** [**Mon Dossier CALQ**](https://www.pes.calq.gouv.qc.ca/PES) **et remplissez votre demande de bourse en ligne.** | |

|  |
| --- |
| **Ce formulaire demeure confidentiel et sera retiré lors du processus d’évaluation** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet :** |  |
|  |  |
| **Nom du candidat :** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numéro d’identification** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Afin d’éviter toute erreur administrative concernant l’identité d’un individu qui s’inscrit à une demande de bourse, le Conseil vous demande de fournir les 6e, 8e et 9e chiffres de votre numéro d’assurance sociale (NAS). Veuillez remplir les cases correspondantes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | |
| **XXX - XX**  **- X** | | | | |
|  | | | | |
| **Identification du candidat et adresse municipale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Politesse : | | | | | | |  |  | | M. | | | |  |  | | | Mme | | | | | | | | |  | | | | | Aucune (non-binaire ou autre) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom : | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Prénom : | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
|  | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
| No | | | | |  | Rue | | | | | | | | | | |  | | | Appartement | | |  | Ville | | | | | | | | | | |  | Province | | |  | Code postal | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse postale si différente de l’adresse municipale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No | | | | |  | Rue | | | | | | | | | | |  | | | Appartement | | |  | Ville | | | | | | | | | | |  | Province | | |  | Code postal | |
|  | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | |  |  | |
| - | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numéro de téléphone | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Courrier électronique (requis pour l’envoi de l’accusé de réception) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numéro de téléphone au travail | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Site Web (s’il y a lieu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Consentement** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Advenant l’obtention d’une bourse pour la réalisation d’un projet, je soussigné(e) consens à ce que le Conseil transmette à la Société de télédiffusion du Québec (Télé-Québec) les renseignements nominatifs suivants : mon nom, mon adresse civique, mon numéro de téléphone, mon adresse courriel, le titre et la description de mon projet et la date prévue de sa réalisation. Ces renseignements seront fournis à Télé-Québec dans le but de favoriser une meilleure promotion, à la télévision ou sur le Web, des activités artistiques et littéraires, soutenues par le Conseil dans toutes les régions du Québec. Ainsi, je consens également à ce qu’un(e) représentant(e) de Télé-Québec communique directement avec moi en vue de promouvoir mon projet dans la mesure où celui-ci est sélectionné par le télédiffuseur. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | Oui | | | | | |  | | | Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J’ai demandé une bourse pour le même projet | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | Oui | | | |  | | | | | Non | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si oui, à quel organisme? | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du programme | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | Date d’inscription | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Engagement** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conformément aux conditions générales d’admissibilité du programme, je déclare :   * Être un(e) citoyen(ne) canadien(ne) ou un(e) résident(e) permanent(e) au sens de l'article 2 (1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés.* * Avoir résidé habituellement au Québec au cours des 12 derniers mois.   Je consens à ce que les évaluateurs aient accès aux renseignements personnels ou confidentiels qui me concernent, tels qu'ils sont définis par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, dans la mesure où ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.  J'autorise le Conseil à faire les vérifications nécessaires auprès des autres subventionneurs ainsi qu’à leur communiquer tous renseignements utiles contenus dans ma demande de bourse ou les documents qui y sont joints, incluant mes renseignements personnels, et ce pour s’assurer que les sommes accordées dans le cadre de cette demande ne couvrent aucune dépense reliée à un projet déjà soutenu dans le cadre d'un programme d'un autre organisme, quel qu'il soit. De plus, j’autorise le Conseil à communiquer, partiellement ou dans leur entièreté, ma demande de bourse et les documents qui y sont joints, incluant mes renseignements personnels, à ses partenaires qui contribuent financièrement aux subventions offertes dans le cadre du programme dans lequel s’inscrit ma demande.  J'accepte les règles telles que stipulées dans le programme et je conviens de respecter la décision du Conseil qui est finale et sans appel.  Advenant l’obtention de la bourse, je m’engage à réaliser le projet prévu et à respecter les modalités reliées à l’attribution d’une bourse. De plus, je m’engage à fournir un rapport détaillé d’utilisation de la bourse dans les trois mois suivant la réalisation du projet.  Je certifie, en toute bonne foi, que les renseignements fournis sont exacts et que je n'ai omis aucun fait essentiel. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Signature** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | **Date** | | | | | | | | | | |

**Aide aux personnes handicapées pour la présentation  
d'une candidature ou d’une demande de bourse**

Cette section sera retirée du dossier lors du processus d'évaluation par les pairs et sera évaluée à l'interne.

Conformément à son plan d'action à l'égard des personnes handicapées, le Conseil offre [un soutien financier pour faciliter l’étape de production d'une demande de bourse](https://www.calq.gouv.qc.ca/aide-aux-personnes-handicapees-pour-la-presentation-dune-candidature-ou-dune-demande-de-bourse).

Cette aide peut couvrir en tout ou en partie les dépenses engagées par une personne handicapée pour obtenir de l'aide dans le processus de présentation de sa demande de bourse ou d’une candidature. Les services nécessaires à la préparation et à la rédaction de la demande ainsi que les services requis pour la production du rapport d’utilisation d’une bourse sont admissibles.

L’aide financière est accordée automatiquement si la demande principale est reconnue admissible.

Les pièces justificatives (factures, reçus, etc.) doivent être jointes à la demande.

**Identification de la personne qui fait la demande**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Politesse : | |  |  | | M. |  |  | Mme | |  | | Aucune (non-binaire ou autre) | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Nom : |  | | |  | | | | | Prénom : | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Titre du projet :** | | |  | | | | | | | | | | |

**Déclaration**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |
|  |  | |  | Veuillez cocher si vous vous identifiez comme une personne handicapée (au sens de la [*Loi*](http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/E-20.1), soit « *toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l’accomplissement d’activités courantes* »).  L’incapacité peut être motrice, intellectuelle, visuelle, auditive, ou encore, liée à un trouble d’apprentissage ou de santé mentale. |
|  |  | |
|  |  | |

**Demande**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | | |
|  |  | |  | **Je désire obtenir une aide pour la présentation de cette demande.** | | |
|  |  | |
|  |  | |
| Montant demandé  ([Montants maximums admissibles](https://www.calq.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/programmes/Aide_aux_personnes_handicapees_pour_la_presentation_d_une_candidature_ou_d_une_demande_de_bourse_-_Montants.pdf)) | | | | | **$** |  |
|  | | | | | | |
| **Veuillez joindre les factures, reçus ou toute autre pièce justificative de dépenses liées aux services nécessaires à la préparation et à la rédaction de la présente demande** (en format PDF). | | | | | | |

**Demande de supplément pour personne handicapée**

(Remplir cette section seulement si vous souhaitez demander un montant supplémentaire pour assurer l’accessibilité d’une ou de plusieurs personnes handicapées liées au projet)

|  |
| --- |
| **Cette section sera retirée du dossier lors du processus d’évaluation par les pairs et sera évaluée à l’interne**  Conformément à son plan d’actions à l’égard des personnes handicapées, le Conseil offre un soutien financier aux boursiers en situation de handicap qui en font la demande afin de leur assure un accès à ses services. Cette aide supplémentaire vise à couvrir une partie des dépenses du projet, liées à des besoins spécifiques selon le handicap. Elle est accordée dans le cadre d’un projet financé par le Conseil. Advenant l’obtention de cette aide, les factures justificatives devront être soumises au moment de la production du rapport d’utilisation de la bourse. |

**Identification du candidat**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Politesse : | |  |  | M. |  |  | Mme | | |  | | Aucune (non-binaire ou autre) |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nom : |  |  | | | | | | Prénom : |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Titre du projet :** | |  | | | | | | | | | | |

**Déclaration**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  | Veuillez cocher si vous ou un artiste participant au projet s’identifient comme une personne en situation de handicap (au sens de la [Loi](http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/E-20.1), soit « *Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l’accomplissement d’activités courantes*»). |
|  |
|  |
|  | | |

**Projet**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | |
| Nombre de personnes concernées : |  |  | | |
|  |  |  | |  |
| Précisez si vous ou un artiste participant s’identifient comme : |  |  | Une personne sourde ou malentendante | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  | Une personne en situation de handicap (déficience visuelle, physique ou motrice, déficience intellectuelle, troubles d’apprentissage ou de santé mentale). | |
|  |
|  |
|  |  |  | |  |

**Décrivez brièvement les services ou le matériel adaptés requis pour réaliser le projet** (maximum 500 caractères, espaces compris)

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Frais supplémentaires pour personne handicapée** |  |  | |  | | |  | **Détail** | | | |
|  |  |  | |  | | |  |  | | | |
| Rémunération du personnel de soutien | |  |  | | $ | | |  | |  | |
| (accompagnateurs, interprètes en langue des signes, etc.) | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Déplacement du personnel de soutien | |  |  | | $ | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Location d’équipement adapté | |  |  | | $ | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Services de transcription | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Autres (précisez) Ajoutez une feuille en annexe au besoin | |  |  | | $ | | |  | |  | |
|  | |  |  | | $ | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | | $ | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | $ | | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | $ | | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | $ | | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | $ | | |  | |  |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| **Total (montant demandé) :** | |  |  | | **$** | | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |

**Renseignements généraux aux fins de statistiques seulement**

|  |
| --- |
| Merci de remplir ce questionnaire qui sert à établir le portrait socioéconomique des artistes et à mieux répondre à leurs besoins. Ces données recueillies à des fins statistiques resteront confidentielles et seront retirées du dossier lors du processus d’évaluation. |

**Identification du candidat**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Politesse : | | |  |  | | M. |  |  | Mme | | |  | | Aucune (non-binaire ou autre) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom : |  |  | | | | | | | | Prénom : |  | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |

**Caractéristiques démographiques**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance | | | Année | | |  | Mois | |  | | | Jour |  | Langue maternelle | | |  | Français | | |  | Anglais |
|  | | |  | | |  |  | |  | | |  |  |  | | |  |  | | |  | |
|  | | |  | | |  |  | |  | | |  |  |  | | |  | Autre (précisez) | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lieu de naissance | | |  | | Québec | | |  | | Autre province | | | | |  | Autre pays (précisez) | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **À quel groupe ethnoculturel appartenez-vous?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Français |  | | Anglais | | | |  | | | Inuit ou Premières Nations du Canada | | | | | | | | Précisez |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Autre (arabe, chinois, latino-américain, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | Précisez | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Caractéristiques professionnelles**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Occupation principale (cochez une seule case)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Artiste et artisan professionnel | | | | | | | | |  | | Enseignant(e) | | | | | | | | | | | | |  | | Autre | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quelle formation en art possédez-vous?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Lieu de formation** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Québec | | | | | | | | Autre province | | | | | Autre pays | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  | Diplôme universitaire | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | Diplôme d’un cégep ou l’équivalent | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | Diplôme d’une institution publique (conservatoire, école nationale, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | Diplôme ou certificat d’une école d’art privée | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | Stage d’apprentissage avec un ou des artiste(s) reconnu(s) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | Autre formation en art (précisez) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Autodidacte | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Au cours des trois dernières années, avez-vous participé à des stages de perfectionnement?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Oui |  | Non |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Québec |  | | Autre province | | | |  | | France | | | | |  | | États-Unis | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Autre pays (précisez) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Au cours des trois dernières années, avez-vous reçu des bourses?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Oui |  | Non |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Conseil |  | Conseil des arts du Canada | | | | | | | | |  | | Autre (précisez) | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Au cours de la dernière année, dans quelle catégorie se situe votre revenu?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Moins de 20 000 $ | | | |  | | De 20 000 $ à 29 999 $ | | | | | |  | | | De 30 000 $ à 39 999 $ | | | | | | | | |  | | 40 000 $ et plus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quelle proportion représentent vos activités artistiques dans l’ensemble de vos revenus?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Moins de 25% | | | |  | | De 25% à 49% | | | | | |  | | | De 50% à 74% | | | | | | | | |  | | 75% et plus | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Au cours des trois dernières années, vos œuvres ont-elles été diffusées à l’extérieur du Québec ou avez-vous participé au rayonnement d’œuvres québécoises à l’extérieur du Québec?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Oui |  | Non |
|  | |  |
|  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | Autre province | | | |  | | France | | | | |  | | États-Unis | | |  | | Autre pays | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |