



## Formulaire de demande pour un format adapté Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario

DATE	REÇU PAR

### Renseignements personnels

PRÉNOM	NOM DE FAMILLE		
ADRESSE	VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE	COURRIEL		

### Documents requis

--

**Format requis** - Veuillez cocher la case pertinente (ou les cases pertinentes selon le cas) :

Audio  Interprète ASL  Braille

Police de grande taille - Taille requise pour la police :

Contraste de couleurs - Contraste requis :

Autre demande (veuillez préciser) :

**Nous vous prions de soumettre toute question à cet égard au coordonnateur du plan d'accessibilité du Y aux coordonnées suivantes :**

Service des ressources humaines  
613 237-1320, poste 5135  
[peopleandculture@ymcaottawa.ca](mailto:peopleandculture@ymcaottawa.ca)

Les données personnelles que vous nous avez fournies pour nous permettre de répondre à votre demande de renseignements en format adapté ne serviront qu'à cet usage. Votre nom ne fera partie d'aucune liste de distribution et aucune des données que vous nous avez fournies ne sera transmise à une tierce partie autrement que dans les cas prévus par la loi. L'autorisation nous permettant d'obtenir ces renseignements de votre part est conforme aux dispositions du règlement de l'Ontario 429/07 sur les normes d'accessibilité pour les services à la clientèle en vertu de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, L.O. 2005, chapitre 1.