



CANADIAN FEDERATION OF MUSIC TEACHERS' ASSOCIATIONS
FÉDÉRATION CANADIENNE DES ASSOCIATION DES PROFESSEURS DE MUSIQUE

Providing leadership in music education across Canada | Chef de file de l'éducation musicale au Canada

SÉRIES DE CONCERTS « JEUNE ARTISTE »

RAPPORT FINANCIER DE L'ASSOCIATION RÉGIONALE 2026-2027

Veillez remplir le formulaire ci-dessous et le soumettre, avec tous les reçus requis, à votre responsable régional aussitôt que possible après la fin de la tournée.

Soumis par :

Association hôte : _____ Date du concert : _____

Nom du jeune artiste : _____ Région de la tournée Jeune artiste : _____

Coordinateur/trice de l'association régionale (lettres moulées) : _____

Adresse complète avec code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

RECETTES PROVENANT DE :

| | | | | |
|------------------------|-------|--------|----|-----------------------|
| Billets | _____ | \$ | | |
| Dons | _____ | \$ | | |
| Subvention de la FCAPM | _____ | 200,00 | \$ | Somme totale _____ \$ |

DÉPENSES DE L'ASSOCIATION HÔTE :

| | | | | |
|---------------------|-------|----|------------------------------|----------|
| Location de salle | _____ | \$ | | |
| Accordement | _____ | \$ | | |
| Promotion/publicité | _____ | \$ | | |
| Billets | _____ | \$ | | |
| Programmes | _____ | \$ | | |
| Repas de l'artiste | _____ | \$ | (ne pas dépasser 30 \$/jour) | |
| Divers (ex. fleurs) | _____ | \$ | Dépenses totales | _____ \$ |

VENTES NETTES : Soustraire les dépenses des revenus : _____ \$

Pour les tournées des jeunes artistes 2026-2027, la partie des bénéfices payable à la FCAPM a été supprimée.

Une subvention de 200 \$ sera versée à l'hôte à la fin du concert et à la soumission de ce formulaire. **Veillez indiquer le nom à inscrire sur le chèque de la FCAPM et l'adresse postale si différente de ci-dessus :**

Nom et adresse : _____

DÉPENSES POUR REMBOURSEMENT :

| | | | | | |
|-------------|-------|----|---------------------------------------|-------|----|
| Hébergement | _____ | \$ | Impression des programmes | _____ | \$ |
| Autres | _____ | \$ | Dépenses totales pour remboursement : | _____ | \$ |

VEUILLEZ TRANSMETTRE CE RAPPORT EN ENTIER, EN Y JOIGNANT VOS FACTURES AU RESPONSABLE RÉGIONAL.

REMARQUE : Les demandes pour remboursement de frais d'hébergement pour une deuxième nuit doivent être soumises séparément au responsable régional.