

Liste de vérification de l'ATAC

- Critères pour le statut commercialisable

INDIGENOUS
TOURISM ASSOCIATION OF CANADA

ASSOCIATION TOURISTIQUE
AUTOCHTONE
DU CANADA



Dûment remplie et soumise avec la demande d'adhésion pour le **Type 1 : Expériences touristiques autochtones commercialisables**, le **Type 2 : Associations touristiques autochtones** et le **Type 3 : Expériences touristiques autochtones non-commercialisables**

Nom de l'entreprise

- Avez-vous un lieu d'affaires doté d'un personnel et d'heures d'ouverture fixes?**
Oui Non N/A
- Votre entreprise est-elle joignable par courriel ou téléphone toute l'année? Si votre entreprise est saisonnière, fournissez-vous une réponse automatisée par messagerie vocale ou courriel?**
Oui Non N/A
- Votre entreprise est-elle joignable 24 heures sur 24, 365 jours par année, par téléphone, par télécopieur, par courriel ou par l'entremise de votre site Web? (Pas nécessairement pour parler directement à quelqu'un, mais pour obtenir des renseignements et laisser des messages, envoyer des réservations)**
Oui Non N/A
- Répondez-vous à vos messages dans les 24 heures pendant les heures d'ouverture normales?**
Oui Non N/A
- Possédez-vous un site Web où les visiteurs peuvent se procurer de l'information? Ce site Web devrait présenter tous les renseignements essentiels, tels que les heures d'ouverture, l'emplacement du site, les itinéraires pour s'y rendre (c.-à-d. liens avec Google Maps)**
Oui Non N/A
- Offrez-vous une expérience de qualité aux visiteurs?**
Oui Non N/A
- Comment savez-vous que vous offrez une expérience de qualité? (Cochez tout ce qui s'applique)**
 - Augmentation du nombre de visiteurs
 - Taux élevé de visites répétées
 - Rétroaction directe (appels téléphoniques, messages électroniques, etc.)
 - Livre des visiteurs (commentaires)
 - Formulaires de commentaires des visiteurs
 - Sondages auprès des visiteurs/des clients
 - Examen externe/indépendant
 - Accréditation et normes de l'industrie
 - Appuis et partenariats au sein de l'industrie
 - Récompenses et reconnaissances de l'industrie
 - Autre
- Avez-vous prévu des plans de rechange en cas de mauvais temps? Ou en cas d'urgence dans la communauté? Cet aspect est très important pour les expériences de plein air, d'aventure ou hivernales.**
Oui Non N/A
- Offrez-vous une formation ou du matériel particulier si votre expérience touristique le nécessite? (c.-à-d. équipement de sécurité, gilets de sauvetage, matériel de camping, bonnets, gants)**
Oui Non N/A
- Avez-vous maintenu en règle toutes les licences et assurances requises pour l'entreprise et respecté toutes les exigences législatives applicables?**
Oui Non N/A
- Veillez dresser la liste des licences et des permis que vous possédez :**

- Vos heures d'ouverture sont-elles clairement indiquées sur place pour les visiteurs et sur votre site Web et vos documents imprimés pour les professionnels du tourisme? Respectez-vous systématiquement ces heures d'ouverture?**
Oui Non N/A
- Avez-vous des panneaux de signalisation sur le site?**
Oui Non N/A
- Effectuez-vous un suivi, des mesures et une évaluation des résultats afin d'assurer un niveau constant de satisfaction de la clientèle? Les suivis et les évaluations peuvent vous aider à déterminer qui sont vos visiteurs, leur niveau de satisfaction et les retombées économiques sur la communauté.**
Oui Non N/A
- Avez-vous préparé des documents promotionnels qui présentent votre produit (expérience), les prix, les dates et les principales raisons de vous rendre visite?**
Oui Non N/A
- Veillez indiquer le niveau de culture autochtone offerte dans l'expérience globale (1 = faible, 5 = élevé) :**
1 2 3 4 5
- Veillez indiquer le niveau de forme physique requis pour l'activité :**
 - Faible
 - Modéré
 - Élevé
- Pendant quel(s) mois votre expérience(s) est (sont)-elle(s) disponible(s)? (Cochez tout ce qui s'applique)**
 - janvier juillet
 - février août
 - mars septembre
 - avril octobre
 - mai novembre
 - juin décembre

J'affirme que ces déclarations sont, à ma connaissance, vraies. J'atteste également avoir lu et de respecter le code d'éthique des membres tel qu'indiqué dans les règlements administratifs de l'ATAC.

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____