

APPEL À LA CONTRIBUTION AU PLAN D'ACTION 0-17 ANS
DÉPÔT : AVENIR D'ENFANTS, MILIEUX DE VIE FAVORABLES JEUNESSE, QUÉBEC
EN FORME ET SERVICES INTÉGRÉS PÉRINATALITÉ POUR LA PETITE ENFANCE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER POUR
L'ANNÉE 2015-2016 – ACTIONS POUR CONTRIBUTION COLLECTIVE

- Date et heure limite de remise des proposition d'actions : le 19 mars 2015 à minuit à administration@ltghm.org

TITRE DE L'ACTION :

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME FIDUCIAIRE DE L'ACTION

Votre organisation est-elle un organisme à but non lucratif selon la partie III de la Loi sur les compagnies?

OUI : ___ NON : ___

Nom de l'organisme :			
Adresse :			
Code postal :		Site web :	
Téléphone :		Télécopieur :	
Porteur 1 de l'action :	Nom :	Organisation :	
	Téléphone (si différent) :	Adresse courriel :	
Porteur 2 de l'action : (s'il y a lieu)	Nom :	Organisation :	
	Téléphone :	Adresse courriel :	
Porteur 3 de l'action : (s'il y a lieu)	Nom :	Organisation :	
	Téléphone :	Adresse courriel :	
Porteur 4 de l'action : (s'il y a lieu)	Nom :	Organisation :	
	Téléphone :	Adresse courriel :	

MISSION DE L'ORGANISME FIDUCIAIRE OU PORTEUR



[Décrivez brièvement la mission de votre organisation.]

Décrivez la mission ici...

VOTRE ACTION

Description de votre action (40 mots maximum)

i [Décrivez brièvement les grandes lignes de votre action en précisant le ou les lieux de réalisation.]

Décrivez votre action ici en seulement 40 mots.

VOLET DE FINANCEMENT

i [Mettre un X sur la case du volet de financement pour lequel vous faites la demande, ou en mettre plusieurs si vous faites une demande à plus d'un volet de financement.]

Milieux de vie favorables

Québec en Forme

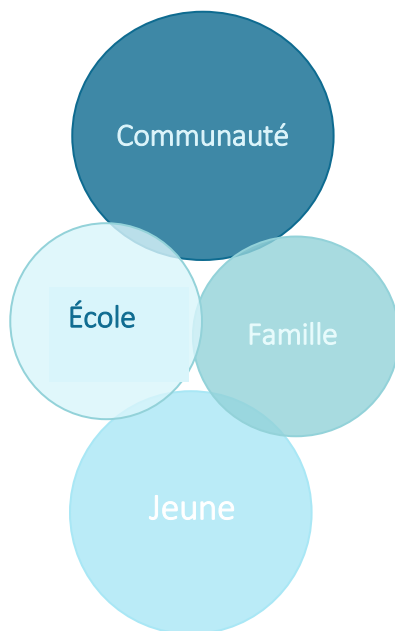
SIPPE

Avenir d'Enfants

NIVEAU(X) D'INTERVENTION DE VOTRE ACTION

i [Parmi l'ensemble des niveaux d'intervention, ciblez le ou les niveaux qui sont visés par votre action. Expliquez également comment votre action s'insère dans celui-ci, des exemples sont disponibles dans le guide p.7.]

Expliquez en quoi votre action touche ce ou ces niveau(x)...



LES ENVIRONNEMENTS CIBLÉS



[Précisez le ou les environnements ciblés par votre action et expliquez comment votre action y permettra la création d'environnements plus favorables pour le jeune. Inscrivez également, s'il y a lieu, le lien avec les conditions de vie du jeune, les impacts sur la trajectoire de vie de celui-ci. Voir guide p.8.]

Environnement Physique

Écrivez ici...

Environnement Socioculturel

Écrivez ici...

Environnement Politique

Écrivez ici...

Environnement Économique

Écrivez ici...

TYPE D'ACTION

i [Parmi l'ensemble des types d'action identifiés dans le guide, mentionnez le ou les types qui s'appliquent à votre action, voir guide p.11.]

Écrivez votre type d'action ici...

VOTRE ACTION EN LIEN AVEC LA PLANIFICATION 0-17 ANS

i [Parmi les priorités de la planification 0-17 ans chiffrez, par ordre d'importance, de 1 à 3 transformation(s) souhaitée(s) visée(s) par votre action (1 étant la priorité la plus importante). Vous pouvez choisir vos transformations souhaitées dans plus d'un système.]

Système Jeune

Priorité : Parcours éducatif et réussite éducative

0-5 ans	L'enfant s'exprime avec un bagage langagier approprié à son âge.	
6-11 ans	Le jeune utilise ses forces et ses intérêts pour développer son plaisir d'apprendre!	
12-17 ans	Le jeune prend les moyens afin d'accomplir son parcours éducatif.	
Famille	Selon ses forces, le parent accompagne son enfant dans son parcours éducatif.	
Communauté	La communauté (parents, organismes, écoles et jeunes) agit en complémentarité et de manière continue.	

Priorité : Estime de soi et socialisation

0-5 ans	L'enfant est capable d'entrer positivement en relation avec les autres.	
6-11 ans	L'enfant est fier de ce qu'il est et respecte les différences des autres.	
12-17 ans	Le jeune se responsabilise sur l'importance de ses interactions sociales (réelles et virtuelles).	
Famille	Le parent valorise les moments privilégiés passés avec son enfant.	
Communauté	La communauté s'engage à appuyer les efforts dans le développement des habiletés sociales et relationnelles.	

Priorité : Santé physique et bien être

0-5 ans	L'enfant choisit un aliment sain (haute valeur nutritive).	
6-11 ans	Le jeune a du plaisir à bouger.	
12-17 ans	Le jeune développe des stratégies pour prendre soin de lui.	
Famille	Le parent intègre un mode de vie sain et actif dans sa routine familiale.	
Communauté	La communauté adopte et prône un mode de vie sain et actif.	

Système Famille

Priorité : Besoin de valorisation, du support et du développement des compétences parentales

Enfant/Jeune	L'enfant/ le jeune voit son parent comme un allié positif dans son cheminement.	
Famille	Le parent s'implique dans l'actualisation de son rôle parental à titre de premier éducateur de son enfant.	
Communauté	La communauté dépasse ses préjugés concernant les compétences parentales.	

Système Communauté

Priorité : Il y a un défi de cohésion sociale dans Hochelaga-Maisonneuve pour les jeunes de 0-17 ans et leur famille

Enfant/Jeune	L'enfant/ le jeune reconnaît que tout le monde a une place dans le quartier.	
Famille	Les familles contribuent, solidairement, à la vie du quartier Hochelaga-Maisonneuve.	
Communauté	La communauté valorise la fréquentation, l'appropriation et l'investissement des espaces d'échange.	

MISE EN CONTEXTE DE L'ACTION

i [Parmi les priorités identifiées par la planification, expliquez comment votre action viendra contribuer à l'une ou plusieurs de celles-ci et comment votre action s'insère avec l'une ou plusieurs des transformations souhaitées. Mentionnez aussi si votre action a un lien avec un Comité de concertation ou à une action réfléchi lors des journées de travail de la planification 0-17 ans. Voir guide p.12.]

Écrivez la mise en contexte ici...

PLAN D'ACTION DE VOTRE ACTION

Titre de votre action :				
Objectif général de votre action :				
Objectif spécifique 1 :				
Déroulement :		Changements souhaités		
		<p>i Voir guide p.14, pour références aux changements souhaités **Pour les actions présentées dans le cadre de QeF seulement.</p>		
		1.		
		2.		
		3.		
Moyens ou activités de l'action	Résultats attendus	Population(s) visée(s)	Échéancier (Date de début et de fin de l'activité)	
1.				
2.				
3.				

PLAN D'ACTION DE VOTRE ACTION (SUITE)

Objectif spécifique 2 :				
Déroulement:		Changements souhaités		
		<p>i Voir guide p.14, pour références aux changements souhaités **Pour les actions présentées dans le cadre de QeF seulement.</p>		
		4.		
		5.		
		6.		
Moyens ou activités de l'action	Résultats attendus	Population(s) visée(s)	Échéancier (Date de début et de fin de l'activité)	
1.				
2.				
3.				

*Si vous avez plus de deux objectifs spécifiques à votre action, vous pouvez joindre au dépôt de votre formulaire, une fiche de plan d'action supplémentaire.

ÉVALUATION DE VOTRE ACTION

	Résultats attendus <small>*Référence aux résultats inscrits au plan d'action</small>	Outils qualitatifs	Outils quantitatifs
1			
2			
3			

CALENDRIER DE RÉALISATION

i [Précisez la durée de l'action en prenant en considération les calendriers de certains des volets de financement voir guide p.16.]

Milieux de vie favorables jeunesse – Action peut se dérouler tout au long de l'année	
Services intégrés en périnatalité petite enfance - Action peut se dérouler tout au long de l'année	
Avenir d'enfants – 1 ^{er} juillet au 30 juin	
Québec en Forme – 1 ^{er} juillet au 30 juin	
Date de début de l'action :	
Date de fin de l'action :	
Nombre de semaines de l'action :	

POPULATION(S) CIBLÉE(S) PAR L'ACTION

i [Inscrivez toutes les informations pertinentes sur la ou les populations rejointes par votre action. Mentionnez le nombre de semaines ainsi que le nombre d'heures d'activités offertes aux jeunes et aux parents (s'il y a lieu) par semaine voir guide p.16.]

	Nombre	Tranche(s) d'âge ciblée(s)	Population(s) ayant des caractéristiques? Venant de quel milieu (voir guide p.16)	Nombre d'heures d'activités offertes (/sem/mois/an)
Jeunes ou enfants				/sem /mois /an
Parents				/sem /mois /an
Intervenants				/sem /mois /an
Autres :				/sem /mois /an
Autres renseignements pertinents sur les participants :				

CONTRIBUTION DE PARTENAIRES À VOTRE ACTION

i [Mentionnez les partenaires contribuant à l'action et spécifiez le ou les types de soutien, voir guide p.12]

	Noms et coordonnées des partenaires	Type(s) de soutien
1		
2		
3		
4		
5		

BUDGET PRÉVISIONNEL DE VOTRE ACTION

i [Inscrivez les diverses sources de revenus de votre action, s'il y a lieu. Ensuite, veuillez indiquer les dépenses rattachées à votre action dans le ou les volets de financement relié(s) à votre action. N'hésitez pas à contacter une des personnes ressources pour toutes questions.]

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES 2015 – 2016

SOURCES DE REVENUS

Indiquez les sources de financement	CONFIRMÉES	À CONFIRMER	MONTANTS
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
Total des revenus			\$

DÉPENSES ANTICIPÉES

A- Volet Avenir d'enfants		
Dépenses anticipées	Coût	Montant demandé
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
Honoraires (___ X ___ \$ / hre)	\$	\$
Déplacements	\$	\$
Fournitures et équipements	\$	\$
Formation	\$	\$
Autres (veuillez préciser) :	\$	\$
Total des dépenses du volet A – Québec en Forme	\$	\$
B- Volet Milieux de vie favorables jeunesse		
Dépenses anticipées	Coût	Montant demandé
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
Honoraires	\$	\$
Matériel pour la réalisation des activités	\$	\$
Autres (veuillez préciser) :	\$	\$
Frais d'administration (maximum 10%)	\$	\$
Total des dépenses du volet B – Milieux de vie favorables jeunesse	\$	\$

C- Volet Québec en Forme		
Dépenses anticipées	Coût	Montant demandé
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
Honoraires (___ X ___ \$ / hre)	\$	\$
Déplacements	\$	\$
Fournitures et équipements	\$	\$
Formation	\$	\$
Promotion		
Autres (veuillez préciser) :	\$	\$
Total des dépenses du volet C – Québec en Forme	\$	\$
D- Volet Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE)		
Dépenses anticipées	Coût	Montant demandé
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
TITRE D'EMPLOI :		
Salaires (N. d'intervenants ___ X ___ \$ / hre X ___ hres/semaine X ___ semaines)	\$	\$
Avantages sociaux (%)	\$	\$
Honoraires (___ X ___ \$ / hre)	\$	\$
Déplacements	\$	\$
Fournitures et équipements	\$	\$
Formation	\$	\$
Frais d'administration (maximum 10%)	\$	\$
Autres (veuillez préciser) :	\$	\$
Total des dépenses du volet D– SIPPE	\$	\$
TOTAL DES DÉPENSES A- VOLET Avenir d'enfants	\$	\$
TOTAL DES DÉPENSES B- VOLET MVFJ	\$	\$
TOTAL DES DÉPENSES C- VOLET Québec en Forme	\$	\$
TOTAL DES DÉPENSES D- VOLET SIPPE	\$	\$
COÛT TOTAL DE L'ACTION		\$
MONTANT TOTAL DEMANDÉ		\$

SYNTHÈSE BUDGÉTAIRE DE VOTRE ACTION

i [Cette section est pour montrer le montage financier global de l'action. Exemple si un partenaire privé vous offre du matériel pour votre action ou si du temps est investi dans celle-ci. Indiquez le nom du partenaire dans la case avec le «?».]

Synthèse budgétaire (Contribution de tous les partenaires à votre action)					
Dépense(s)	?	?	?	?	Total
Salaires et avantages sociaux	\$	\$	\$	\$	\$
Honoraires	\$	\$	\$	\$	\$
Ressources matérielles	\$	\$	\$	\$	\$
Promotion	\$	\$	\$	\$	\$
Frais de gestion	\$	\$	\$	\$	\$
Autres :	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$

*Rappel :

Plusieurs aspects d'une même action peuvent être financés par plus d'un volet de financement (MVFJ, SIPPE, AE, QeF). Cependant, s'il s'agit d'actions distinctes, prière de compléter autant de formulaires qu'il y a d'actions.

La date et l'heure de dépôt pour l'année 2015-2016 sont le 19 mars 2015, à minuit.