



Formulaire – Demande d'aide financière

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

1. Le Programme s'adresse aux organismes communautaires qui sont en activité depuis au moins deux ans et dont les activités et la mission sont liées de près aux orientations et aux objectifs du Programme, notamment les organismes communautaires Famille et les organismes offrant des activités de halte-garderie communautaires. Il s'adresse également aux regroupements régionaux d'organismes communautaires Famille légalement constitués et reconnus par le ministère de la Famille, ci-après appelé le « Ministère », aux regroupements nationaux d'organismes communautaires reconnus par le Ministère, aux services de garde éducatifs à l'enfance et aux centres de ressources périnatales.
2. Le formulaire électronique a été conçu pour être rempli à l'écran.
3. Toutes les sections doivent être remplies.
4. Le formulaire doit être signé par la représentante ou le représentant mandaté du demandeur.
5. Le formulaire original signé, accompagné de tous les documents requis, doit être transmis, par courriel, sous forme de fichier numérique, à la direction régionale du ministère de la Famille desservant la région du demandeur.
6. Le projet doit :
 - avoir pour finalité d'apporter un soutien aux parents dans le partage équitable de leurs responsabilités envers leurs enfants;
 - permettre d'offrir une ou des activités favorisant un engagement accru des pères auprès de leurs enfants;
 - permettre aux demandeurs admissibles d'adapter leurs activités et leurs services afin de tenir compte de la présence des pères et de leurs réalités;
 - ne pas se substituer aux actions ou aux responsabilités gouvernementales ni leur être redondant.
7. **La date limite pour transmettre la demande est le 26 octobre 2018, à 16 h 30.**
8. Pour toute demande d'aide ou d'information, le demandeur est invité à composer le numéro sans frais 1 855 336-8568 ou à communiquer par courriel avec la direction régionale desservant sa région.

Coordonnées des directions régionales	Régions couvertes
Direction régionale de la Capitale-Nationale et de l'Est du Québec 750, boulevard Charest Est, bureau 510, Québec (Québec) G1K 3J7 Courriel : drcneq.demandes.pic-ctf@mfa.gouv.qc.ca	01 – Bas-Saint-Laurent 02 – Saguenay–Lac-Saint-Jean 03 – Capitale-Nationale 09 – Côte-Nord 11 – Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine 12 – Chaudière-Appalaches
Direction régionale du Centre et du Sud du Québec 201, place Charles-Le Moyne, 6 ^e étage, bureau 6.02, Longueuil (Québec) J4K 2T5 Courriel : dt.sud@mfa.gouv.qc.ca	04 – Mauricie 05 – Estrie 16 – Montérégie 17 – Centre-du-Québec
Direction régionale de l'Ouest et du Nord du Québec 1760-A, boulevard Le Corbusier, Laval (Québec) H7S 2K1 Courriel : dronq@mfa.gouv.qc.ca	07 – Outaouais 08 – Abitibi-Témiscamingue 10 – Nord-du-Québec 13 – Laval 14 – Lanaudière 15 – Laurentides
Direction régionale de Montréal 600, rue Fullum, 6 ^e étage, Montréal (Québec) H2K 4S7 Courriel : drm.organismes@mfa.gouv.qc.ca	06 – Montréal

1 Renseignements sur le demandeur	
1.1 Renseignements sur le demandeur	
Nom du demandeur (selon la charte ou le registre)	Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)
Adresse complète	Code postal
Région administrative	Site Web
Nom du ou de la responsable du projet ou de la personne qui représente l'organisme	Fonction au sein de l'organisme
Téléphone	Poste
Télécopieur	Courriel
1.2 Description de l'organisme	
Décrire sommairement la mission et les activités de l'organisme demandeur.	

2 Projet

2.1 Titre du projet

Titre

Clientèle cible – Préciser la clientèle à laquelle s'adresse le projet.

2.2 Résumé du projet

Présenter sommairement le projet.

2.3 Description détaillée du projet

1. Décrire le contexte dans lequel s'inscrit le projet.
2. Décrire les objectifs généraux et particuliers poursuivis par le projet et démontrer en quoi il permettra de joindre la clientèle cible et de répondre à ses besoins.
3. Démontrer le lien entre les objectifs, les activités prévues et la nature de celles-ci (la pertinence, l'originalité, la variété des activités proposées, etc.).
4. Décrire les stratégies et les moyens qui seront développés et, le cas échéant, les partenariats qui seront établis, de même que la cohérence et la complémentarité des moyens qui seront mis en oeuvre par les partenaires. Si ces partenaires apportent également une contribution financière au projet, ils devront être mentionnés de nouveau à la section 3.2.
5. Décrire le rôle des partenaires, le cas échéant, et celui du personnel affecté au projet.

2.3 Description détaillée du projet (Suite)

Date de début du projet

Date de fin du projet

Analyse différenciée selon le sexe (ADS)

Préciser les indicateurs de mise en œuvre et d'effets des activités ainsi que les cibles qui permettront de mesurer le degré de réalisation du projet et d'en apprécier l'effet sur les femmes et les hommes, en fonction des réalités et des besoins différenciés de ceux-ci, par exemple le nombre ou la proportion d'hommes et de femmes ayant participé aux activités, le nombre d'activités ayant ciblé spécifiquement les hommes, le taux de satisfaction des hommes et des femmes en lien avec le contenu diffusé, le nombre de demandes d'intervention provenant des hommes et des femmes, etc.

Activités et calendrier de réalisation – Remplir le tableau en annexe

Préciser les étapes de réalisation du projet et le calendrier, par exemple définir les besoins du milieu et de la clientèle, concevoir et produire le matériel requis, recruter du personnel, etc.

2.4 Retombées prévues

Décrire les retombées prévues du projet : l'effet escompté distinct sur les femmes et sur les hommes, le rayonnement (local, régional, national), la viabilité du projet et son potentiel de pérennisation.

2.5 Concertation (si le projet inclut un partenariat)

Le cas échéant, démontrer en quoi le projet issu d'un partenariat permettra la réalisation d'une action novatrice en matière de coparentalité. Si d'autres partenaires apportent une contribution financière au projet, ils devront également être mentionnés à la section 3.2.

2.6 Expérience et expertise

Décrire de quelle façon l'expérience et l'expertise de l'organisme ou des organismes engagés dans le partenariat et celles du personnel affecté au projet sont susceptibles de soutenir efficacement sa réalisation, considérant la problématique, les objectifs visés et la clientèle ciblée (expériences passées de l'organisme, clientèle auprès de laquelle oeuvre l'organisme, qualifications et profil du personnel affecté au projet, etc.).

3 Prévisions budgétaires

3.1 Prévision des dépenses

Description	Montant
<p>Indiquer le salaire¹ du personnel affecté exclusivement à la gestion du projet. Les frais d'encadrement et de gestion ne doivent pas dépasser 10 % de la rémunération du personnel affecté au projet.</p> <p>Préciser :</p> <p>A. Nombre de personnes requises : _____</p> <p>B. Salaire horaire : _____ \$</p> <p>C. Nombre d'heures par semaine : _____</p> <p>D. Nombre de semaines : _____</p>	<p>_____ \$</p>
<p>Indiquer le salaire² du personnel affecté exclusivement au projet (autre que le personnel affecté à la gestion).</p> <p>Préciser :</p> <p>A. Nombre de personnes requises : _____</p> <p>B. Salaire horaire : _____ \$</p> <p>C. Nombre d'heures par semaine : _____</p> <p>D. Nombre de semaines : _____</p>	<p>_____ \$</p>

1. Salaire comparable à celui habituellement versé par l'organisme, charges sociales comprises.

2. *Idem.*

3.1 Prévion des dépenses (Suite)	
Description	Montant
Frais d'achat de matériel et de fournitures destinés exclusivement à la réalisation du projet Préciser la nature des biens achetés : _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$	_____ \$
Frais relatifs à la promotion et à la diffusion des activités qui concernent exclusivement le projet Préciser la nature des dépenses : _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$	_____ \$
Autres frais liés directement à la réalisation du projet Indiquer la nature des dépenses : _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$	_____ \$
Total des dépenses du projet	_____ \$

3.2 Prévion des revenus													
Description	Montant												
Financement dans le cadre d'un autre programme gouvernemental (provincial ou fédéral) Le projet a-t-il fait l'objet d'une demande de financement dans le cadre d'un autre programme de soutien financier gouvernemental? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui , préciser le programme et ventiler les revenus : <table border="0"> <thead> <tr> <th>Programme</th> <th>Subvention confirmée</th> <th>Revenus</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> <td>_____ \$</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> <td>_____ \$</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</td> <td>_____ \$</td> </tr> </tbody> </table>	Programme	Subvention confirmée	Revenus	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$	_____ \$
Programme	Subvention confirmée	Revenus											
_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$											
_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$											
_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_____ \$											
Autres sources de financement liées à la réalisation du projet Préciser le bailleur de fonds et ventiler les revenus : _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$	_____ \$												
Total des revenus du projet	_____ \$												
Subvention demandée au ministère de la Famille (la somme demandée ne peut dépasser 40 000 \$)	_____ \$												

4 Documents requis

Pour être soumis à l'évaluation, le dossier doit être complet et compréhensible et fondé sur les données exactes. Il doit comprendre :

- le formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé;
- l'annexe « Activités et calendrier de réalisation ».

Dans le cas des organismes à but non lucratif, le dossier doit également comprendre :

- la copie dûment signée de la résolution du conseil d'administration autorisant la demande et désignant le mandataire délégué;
- la copie des lettres patentes;
- le dernier rapport d'activités;
- le dernier rapport financier.

Le Ministère pourra, au besoin, exiger les renseignements ou les documents complémentaires qu'il juge pertinents.

5 Signature

Signature de la représentante ou du représentant mandatés par le demandeur

Nom	Fonction
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	X
Date (AAAA-MM-JJ)	Signature

**LE FORMULAIRE ORIGINAL SIGNÉ,
ACCOMPAGNÉ DE TOUS LES DOCUMENTS REQUIS,
DOIT ÊTRE TRANSMIS PAR COURRIEL, EN FICHER NUMÉRIQUE,
À LA DIRECTION RÉGIONALE DU MINISTÈRE DE LA FAMILLE DESSERVANT LA RÉGION DU DEMANDEUR,
AU PLUS TARD LE 26 OCTOBRE 2018, À 16 H 30.**

Annexe – Activités et calendrier de réalisation

#	Activités	Moyens	Calendrier (date ou période prévue)	Intervenants affectés à l'activité ou à l'adaptation des pratiques	Résultats attendus
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					