

### Renseignements généraux

Le Programme de soutien financier aux organismes Famille en milieu autochtone est destiné aux organismes autochtones à but non lucratif dont la mission principale est de travailler auprès des familles et aux organismes autochtones d'action communautaire, situés sur communauté ou hors communauté, de même qu'aux communautés des nations autochtones reconnues par l'Assemblée nationale du Québec et à l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador et ses commissions. Le financement, en appui au déploiement et au fonctionnement des organismes, est accordé sur une base pluriannuelle (mais ne pouvant excéder trois ans) pour favoriser une stabilité des organismes et permettre une plus grande marge de manœuvre dans la planification de leurs activités.

Ce formulaire s'adresse aux organismes admissibles qui souhaitent déposer une demande d'aide financière pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2025.

### Transmission de la demande

Le formulaire de demande d'aide financière doit parvenir au ministère de la Famille **au plus tard le 31 octobre 2022 et pour les années subséquentes le 30 juin de chaque année.**

Le formulaire doit être envoyé par courriel à la Direction de la planification et des stratégies – Familles et enfance à [psf.famille@mfa.gouv.qc.ca](mailto:psf.famille@mfa.gouv.qc.ca).

Pour toute demande d'information, veuillez vous adresser à la Direction de la planification et des stratégies – Familles et enfance du ministère de la Famille, par courriel à [psf.famille@mfa.gouv.qc.ca](mailto:psf.famille@mfa.gouv.qc.ca).

### Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels que vous transmettez au Ministère de même que ceux qui seront consignés à votre dossier demeurent confidentiels.

### Renseignements sur l'organisme

Nom de la personne morale		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Nom de l'organisme			
<b>Adresse de la personne morale</b>			
Numéro d'immeuble	Rue, avenue, boulevard	Bureau, app.	Ville, municipalité
Province	Code postal	Numéro de téléphone	Numéro de téléphone sans frais 1-
Adresse courriel			

### Territoire couvert par l'organisme

Arrondissement :	MRC :
Municipalité :	Ensemble du Québec <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Région administrative :	

## Section 1 - Informations à présenter lors de la demande d'aide financière

Présenter les besoins ainsi que les prévisions budgétaires	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Réf. : Programme, p. 7, rapport d'activités, rapport financier.
Présenter un plan d'action détaillé et les activités à réaliser au cours de l'année à venir faisant la démonstration qu'il :			
Offre des services aux familles;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Contribue à l'épanouissement des familles et au développement de compétences parentales positives;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Soutient les familles et répond à leurs besoins, les accompagne à toutes les étapes de leur vie;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Se préoccupe du développement de l'ensemble des membres de la famille et de la qualité des relations entre les enfants et leurs parents;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Permet le partage et l'enrichissement de l'expérience parentale;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Valorise le rôle de parent ainsi que sa reconnaissance;	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Favorise la prise en charge des familles par elles-mêmes.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Démontrer la cohérence et le réalisme des prévisions budgétaires et du plan d'action.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

## Section 2 – Documents à joindre avec la demande d'aide financière

Une copie numérisée de tous les documents listés ci-dessous doit être jointe à votre demande d'aide financière (veuillez cocher chacun des documents joints).  
IMPORTANT : toute demande incomplète sera jugée non recevable et retournée au demandeur.

<input type="checkbox"/> Les règlements internes (règlements généraux) de l'organisme ou, dans le cas d'une communauté, une copie des règlements généraux de la maison de la famille.
<input type="checkbox"/> Une lettre récente d'appui du milieu.
<input type="checkbox"/> Le rapport d'activités du dernier exercice financier achevé, le cas échéant, adopté par les instances formelles de l'organisme comprenant :
<input type="checkbox"/> un bilan;
<input type="checkbox"/> la reddition de comptes de l'exercice financier précédent;
<input type="checkbox"/> Le rapport d'activités de la maison de la famille, dans le cas d'une communauté qui fait état de ses réalisations au cours de la dernière année.

## Section 3 – Prévisions budgétaires

### Prévisions des dépenses

Indiquer le coût des salaires et les avantages sociaux associés à la base du fonctionnement de l'organisme ou de la maison de la famille.

Préciser :

- a) Nombre de ressources requises :
- b) Salaire horaire :
- c) Nombre d'heures par semaine :
- d) Nombre de semaines :

Indiquer les coûts de perfectionnement du personnel.

Préciser les activités de formation prévues et les coûts associés:

- |                                |    |
|--------------------------------|----|
| a) Nom et coût de l'activité : | \$ |
| b) Nom et coût de l'activité : | \$ |
| c) Nom et coût de l'activité : | \$ |
| d) Nom et coût de l'activité : | \$ |

### Section 3 – Prévisions budgétaires (suite)

#### Prévisions des dépenses

Les frais généraux de l'organisme ou de la maison de la famille : matériel et fournitures de bureau, infrastructure technologique, communication.

Décrire et ventiler ces frais.

\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$

Les frais de location, les frais d'agrandissement de locaux et de rénovation.

Décrire et ventiler ces frais.

\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$

Les frais de déplacement et de représentation.

Décrire et ventiler ces frais.

\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$

Les frais additionnels liés à des besoins particuliers (limitations fonctionnelles) de la clientèle, des membres ou du personnel.

Décrire et ventiler ces frais.

\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$  
\$

## Prévisions des revenus

### Financement dans le cadre d'un autre programme gouvernemental (provincial ou fédéral)

Le projet fait-il l'objet d'un financement dans le cadre d'un autre programme de soutien financier gouvernemental?  Oui  Non

**Si oui**, indiquer le nom du programme et ventiler les revenus.

Subvention confirmée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$
Subvention confirmée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$
Subvention confirmée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$

### Autres sources de financement liées à la réalisation du projet

Indiquer le nom du bailleur de fonds et ventiler les revenus.

	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

## Section 4 – Déclaration de l'organisme

Nom de la personne responsable désignée

Mme  M.

Prénom et Nom :

Titre ou fonction :

J'atteste avoir pris connaissance du Programme de soutien financier aux organismes Famille en milieux autochtones.

J'atteste que les renseignements inscrits dans le présent formulaire sont complets et exacts.

Je confirme que tous les documents indiqués à la section 2 sont joints à la demande.

Signature de la personne responsable désignée

Date (AAAA-MM-JJ)

## Section 5 – Admissibilité de la demande d'aide financière (réservé au Ministère)

Conformité de la demande

Nom de la personne qui a vérifié l'admissibilité de la demande

Demande admissible

Oui  Non

Date du traitement (AAAA-MM-JJ)

Commentaires