

**FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DU PROJET**  
(à annexer au formulaire de demande d'aide financière)

- Ce formulaire doit être rempli pour chacun des projets soumis dans le cadre de l'appel de projets.
- Si vous n'avez pas suffisamment d'espace pour répondre à une section, joindre des feuilles supplémentaires en précisant le numéro et le titre de la section correspondante.

**Section 1 - Description du projet**

<b>Nom de l'organisme</b>	
<b>Volet du Programme dans lequel s'inscrit le projet</b>	<input type="checkbox"/> A) Formations et outils
	<input type="checkbox"/> B) Soutien personnalisé aux services de garde n'ayant pas atteint tous les seuils requis lors de l'évaluation
	<input type="checkbox"/> C) Soutien personnalisé aux garderies non subventionnées après une conversion ou dans la perspective d'une conversion
<b>Titre du projet</b>	
<b>Durée estimée du projet<sup>1</sup></b>	
<b>Résumé du projet</b>	
<p>Décrivez le projet en quelques lignes (maximum 2 000 caractères).</p>	

<sup>1</sup> La date de début de projet sera la date à laquelle la convention d'aide financière aura été signée par les deux parties.

### Objectifs poursuivis

Indiquez les objectifs du projet (maximum 1000 caractères).

### Activités prévues

Précisez la nature des activités prévues dans le cadre du projet (maximum 1000 caractères).

### Clientèle visée

Précisez la ou les clientèles visées par ce projet (Qui seront exactement les bénéficiaires de ce projet? Combien sont-ils? Quelles sont les régions administratives visées?) (maximum 1000 caractères).

**Important : Pour les volets B et C, précisez le nombre estimé de SGEE qui pourront bénéficier de l'accompagnement personnalisé dans le cadre du projet et indiquez les régions administratives qui seront visées.**

### Retombées anticipées

Précisez les retombées prévues pour la clientèle et le milieu visés, à court, à moyen ou à long terme (maximum 1000 caractères).

### Pour les projets du volet A seulement – Rayonnement du projet dans l'ensemble du réseau

Précisez les moyens que vous comptez prendre pour faire connaître à l'ensemble du réseau les activités prévues et/ou les livrables réalisés dans le cadre du projet (maximum 1000 caractères).

**Partenaires (précisez les collaborations prévues, le cas échéant)**

Nom du partenaire	Nature de la collaboration (financière ou autre)	Montant (le cas échéant) <sup>2</sup>
<b>TOTAL :</b>		

**Autre information pertinente**

Au besoin, présentez ici toute autre information utile pour la compréhension du projet ainsi que pour l'analyse de sa qualité, de sa faisabilité et de sa pertinence (ex. : expérience et expertise de l'organisme dans ce type de projet, expertise des collaborateurs, qualifications du personnel affecté au projet, stratégie de suivi et indicateurs permettant d'évaluer l'atteinte des résultats) (maximum 2000 caractères).

<sup>2</sup> Le cas échéant, assurez-vous de reporter ce montant à la section 4.



### Section 3 – Estimation des coûts associés au projet

(Précisez les dépenses admissibles prévues dans le cadre du projet. Pour connaître la liste des dépenses admissibles, consultez le document *Programme de soutien pour l'amélioration de la qualité éducative des services de garde éducatifs à l'enfance : cadre normatif 2022-2025*, à la section 6).

#### A) Ressources humaines

Indiquez la fonction de chacune des personnes qui seront engagées pour le projet, puis :

- si la ressource est salariée, le détail et le total de la rémunération prévue (y compris les avantages sociaux);
- si la ressource est payée selon un montant forfaitaire, le montant total du contrat.

À noter que seules les dépenses supplémentaires engendrées par le projet sont admissibles. Les frais de gestion du projet (y compris les salaires des personnes affectées à la gestion du projet) ne peuvent dépasser 10 % du total des dépenses admissibles du projet.

Fonction	Salaire				OU	Montant forfaitaire
	Taux horaire	Nombre d'heures par semaine	Nombre de semaines	Montant total de la rémunération		Montant total du contrat
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
					OU	
	<b>Total</b>				+	
<b>Total de la section 3 A :</b>						

**B) Ressources matérielles**

Précisez les dépenses admissibles prévues en ressources matérielles dans le cadre de la réalisation du projet.

Dépense	Prix unitaire	Quantité	Total
<b>Total de la section 3 B :</b>			

**C) Autres dépenses admissibles**

Indiquez les autres dépenses admissibles prévues à la directive (ex. : frais de déplacement, activités de communication, frais de gestion) en donnant les précisions nécessaires et le calcul des coûts estimés.

Dépense	Description et calcul des coûts	Total
<b>Total de la section 3 C :</b>		

**Total des coûts prévus du projet**

<b>Total des sections 3 (A + B + C) :</b>	
---	--

## Section 4 – Autres sources de financement

Précisez le financement confirmé d'autres sources que le ministère de la Famille.

Organisme	Montant
<b>Total de la section 4 :</b>	

## Section 5 – Contribution de l'organisme (autofinancement)

Précisez la nature de la contribution de l'organisme (somme provenant des fonds de l'organisme ou contribution en biens ou en services), en donnant le détail du calcul, s'il y a lieu, et le montant correspondant. Rappelons qu'une contribution minimale de 20 % des coûts du projet est exigée de l'organisme.

Description (ex. : contribution financière, prêt de local, ressources humaines)	Montant
<b>Total de la section 5 :</b>	

## Section 6 – Montant de l'aide demandée au ministère de la Famille

	Montant
Estimation des coûts du projet - total de la section 3	
Autres sources de financement - total de la section 4	
Contribution de l'organisme - total de la section 5	
Solde	
Montant de l'aide financière demandée au ministère de la Famille pour le projet	

## Section 7 – Signature de la personne désignée par l'organisme

<input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/> M.	Prénom :	Nom :
Titre ou fonction :		
Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire et dans les documents annexés sont exacts et complets.		

**X**

Signature de la personne responsable désignée dans la résolution

Date (année-mois-jour)