

Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	



FORMULAIRE DE DEMANDE DE PROJET

FQIS 2024-2029

Alliance pour la solidarité et l'inclusion sociale Outaouais

1. IDENTIFICATION

1.1 Nom de l'organisme promoteur

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1.2 Nom de l'organisme fiduciaire (Si différent)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1.3 Nom du projet

1.4 Répondant

Promoteur

Fiduciaire si différent

Nom de la personne contact

<input type="text"/>	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
----------------------	--

Adresse

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
--	--

Téléphone

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
--	--

Courriel

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
--	--

1.5 Montant demandé

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Date de début du projet

Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Date de fin du projet

Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Nous vous invitons à consulter le guide d'accompagnement afin de remplir la demande de projet*

Réservé à l'administration	
Nom du projet	<input type="text"/>

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

1.6 Catégorie de projet (1 seul choix)

Projet intégré au Plan d'action local pour la solidarité et l'inclusion sociale

Appel de projet

1.7 Territoire desservi par le projet (plus d'une option possible)

Collines

Papineau

Pontiac

Vallée-de-la-Gatineau

Ville de Gatineau

1.8 En vous référant à la carte du portrait des communautés de l'Outaouais (ODO), quelles sont les communautés visées par le projet ?

https://odoutaouais.ca/projets-majeurs/portrait_2021/?preview=true

Numéro	Nom de la communauté

Réservé à l'administration

Nom du projet

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

2. ORGANISME(S) RESPONSABLE(S)

2.1 Statut juridique de l'organisme ou du fiduciaire?

- Les personnes morales à but non lucratif
- Les coopératives considérées comme organismes à but non lucratif par Revenu Québec
- Les organismes municipaux, dont les municipalités régionales de comté (MRC)
- Les conseils de bande, les conseils de villages nordiques, l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, de même que tout autre regroupement autochtone visé par l'article 3.48 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (RLRQ, chapitre M-30)
- Les centres de recherche ou les institutions qui œuvrent en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

2.2 NEQ

2.3 Décrire la mission de l'organisme (250 mots)

2.4 Territoire desservi par l'organisme

Réservé à l'administration

Nom du projet

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

2.5 Clientèle desservie par l'organisme

--

2.6 Expérience et expertise en lien avec le projet (maximum 500 mots)

--

Réservé à l'administration

Nom du projet

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

2.7 Liste d'adhésion (*membership*)

Énumérer les regroupements / concertations dont votre organisme est membre (joindre une liste à la demande si l'espace est insuffisant)

Nom du regroupement/concertation	Membre depuis	Rayonnement

2.8 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Prénom, Nom	Rôle	Année d'entrée au CA

Réservé à l'administration

Nom du projet

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

3. LE PROJET

3.1 Description sommaire du projet (maximum 100 mots)

--

3.2 Quelle est la clientèle visée par le projet ?

--

3.3 En quoi est-ce que votre projet s'inscrit dans les priorités?

- L'impact de la transition socio-écologique
- La persévérance scolaire
- La sécurité alimentaire
- Le logement et l'itinérance
- Le transport
- Les services de proximité
- Autres (spécifiez)

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

3.4 Comment est-ce que le projet permettra à court, moyen ou long terme de contribuer à l'amélioration des conditions de vie et/ou la réduction des inégalités sociales des personnes / familles / communautés vulnérables (maximum 400 mots)

3.5 Quels seront les impacts de votre projet sur la concertation, la collaboration et l'action collective?

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

3.6 Prise en compte des enjeux d'égalité (ADS+) et de l'inclusion des personnes handicapées
Quels enjeux seront pris en compte dans votre projet ? (Cochez toutes les réponses applicables)

Enjeux	Décrivez les mesures concrètes qui seront mises en place
<input type="checkbox"/> Réduction des inégalités d'accès aux services et aux ressources	
<input type="checkbox"/> Participation équitable des hommes et des femmes	
<input type="checkbox"/> Inclusion et accessibilité pour les personnes en situation de handicap	
<input type="checkbox"/> Prise en compte des réalités différenciées selon le genre et d'autres facteurs (âge, origine, situation économique, etc.)	
<input type="checkbox"/> Sensibilisation et formation sur l'équité, la diversité et l'inclusion	
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____	

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

3.7 Comment sont impliquées les personnes en situation de pauvreté au sein de votre organisation et dans le projet?

Organisation/projet	Implication des personnes en situation de pauvreté Consultation-participation- Gestion(administrateur)- évaluation	Expliquer brièvement (mettre de l'espace)

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

3.8 Quels sont les partenaires associés à votre projet et quelle est la valeur de leur contribution
****cette valeur peut être ajoutée à votre montage financier*

Partenaire	Rôle	Valeur de la contribution (\$)				
		Humaine	Matérielle	Financière	Confirmé	Anticipé

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

3.9 Budget prévisionnel Le budget doit être équilibré. Dépenses totales = Revenus totaux

Dépenses - Identifiez et détaillez les dépenses prévues

Dates par année de projet				1er juillet 2025 au 31 mars 2026	1er avril 2026 au 31 mars 2027	1er avril 2027 au 31 mars 2028	1er avril 2028 au 31 mars 2029
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
				\$	\$	\$	\$
<i>Coût total du projet</i>				\$	\$	\$	\$
Revenus							
Montant demandé à la Conférence des préfets de l'Outaouais – Alliances pour la solidarité et l'inclusion sociale 2024-2029				\$	\$	\$	\$
<i>Autres revenus et contributions</i>	<i>Nature de la contribution</i>	<i>Confirmé</i>	<i>Source</i>	1er juillet 2025 au 31 mars 2026	1er avril 2026 au 31 mars 2027	1er avril 2027 au 31 mars 2028	1er avril 2028 au 31 mars 2029
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
			<input type="checkbox"/> Gouvernemental	\$	\$	\$	\$
Sous-total				\$	\$	\$	\$
Contribution du promoteur		<input type="checkbox"/> Par résolution		\$	\$	\$	\$
		<input type="checkbox"/> Par résolution		\$	\$	\$	\$
Revenus totaux du projet				\$	\$	\$	\$

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	



PLAN D'ACTION ALLIANCE POUR LA SOLIDARITÉ ET L'INCLUSION SOCIALE EN OUTAOUAIS

Territoire		Si plus d'un territoire, préciser le territoire secondaire
Titre du projet		
Objectif général du projet		
Priorité régionale	Si autres, spécifiez :	

Le plan d'action est important, il permettra au comité d'analyse de mieux saisir les détails de votre projet ainsi que ses possibilités de succès.

Vous pouvez ajouter des lignes pour préciser votre projet. Par exemple pour une même population visée il peut y avoir différentes actions et pour une même action, plusieurs indicateurs de résultats. Nous vous invitons à le préciser.

Le plan d'action servira de base à la reddition de compte de votre projet. Plus il sera précis, plus la reddition de compte sera facilitée.

Nous vous recommandons d'utiliser la méthode SMART (spécifique, mesurable, atteignable, réaliste, temporellement défini) pour compléter votre plan d'action. Il existe des exemples d'utilisation de la méthode SMART, entre autres celles de l'INSPQ. Une recherche google vous en identifiera plusieurs. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/realiser-projet-en-lien-responsabilite-populationnelle/planifier-realisation-du-projet-convenir-modalites-soutien/planifier-realisation-du-projet>

N'hésitez pas à copier le tableau si vous manquez d'espace.

Nous vous invitons à consulter le *guide d'accompagnement* pour mieux saisir les concepts identifiés dans le plan d'action.

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

Objectif spécifique						
Population visée	Action	Résultat visé	Responsable (R) et partenaires (P)	Ressources	Échéanciers	Indicateurs de résultats

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

Objectif spécifique						
Population visée	Action	Résultat visé	Responsable (R) et partenaires (P)	Ressources	Échéanciers	Indicateurs de résultats

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

Objectif spécifique						
Population visée	Action	Résultat visé	Responsable (R) et partenaires (P)	Ressources	Échéanciers	Indicateurs de résultats

Réservé à l'administration	
Nom du projet	

Réservé à l'administration			
Numéro de dossier		Année dépôt demande	
Montant accordé		# de résolution	

DOCUMENTS À FOURNIR AVEC VOTRE DEMANDE

DOCUMENTS OBLIGATOIRES		
Inclus	Déjà soumis	Nom du document
		Copie des lettres patentes de l'organisme promoteur
		Règlements généraux de l'organisme promoteur
		Composition du conseil d'administration de l'organisme promoteur – compléter le tableau en annexe A
		États financiers de l'organisme promoteur de la dernière année complétée
		Rapport annuel de l'organisme promoteur de la dernière année complétée
		Engagements écrits de tous les partenaires identifiés au projet indiquant le montant et la nature de leur contribution
		Résolution du conseil d'administration indiquant le nom de la personne responsable autorisée à signer, pour et au nom de l'organisme, tout document relatif à la demande de financement, incluant la signature du protocole d'entente
		Le plan d'action du projet complété sur le formulaire prescrit
		Le budget du projet complété sur le formulaire prescrit
DOCUMENTS NON-OBLIGATOIRE		
		Tout autre document pertinent (publicité, dépliant, formulaire...)
		Liste d'adhésion (<i>membership</i>) de l'organisme (si l'espace est insuffisant)

Pour toutes informations et pour acheminer le formulaire et les documents demandés :
fqis@cdso.ca

Réservé à l'administration	
Nom du projet	