

FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DE PROJET (SEPTEMBRE 2025)

DANS LE CADRE DE L'ALLIANCE POUR LA SOLIDARITÉ EN CHAUDIÈRE-APPALACHES

DIRECTIVES

- Avant de remplir le présent formulaire, veuillez lire attentivement le GUIDE pour prendre connaissance des normes et des critères. En cas de contradiction, les **OBJECTIFS ET NORMES DU FQIS** prédominent.
- Le formulaire doit être **signé par la personne autorisée par résolution**.
- Tous les documents demandés doivent être joints au présent formulaire.
- Il est possible d'ajouter des annexes au besoin pour compléter l'information.

A. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROMOTEUR

TITRE DU PROJET			
TERRITOIRE (S)			
NOM DE L'ORGANISME			
PERSONNE RESPONSABLE AUTORISÉE À SIGNER			
COORDONNÉES ADRESSE CIVIQUE			
TÉLÉPHONE			
COURRIEL			
MONTANT TOTAL DEMANDÉ AU FQIS : PROVENANT DE L'ENVELOPPE DU TERRITOIRE _____	COÛT TOTAL DU PROJET :		
IMPLIQUANT PLUS D'UN TERRITOIRE : PROVENANCE DES ENVELOPPES NOM DE LA MRC ET % : NOM DE LA MRC ET % : NOM DE LA MRC ET % :	DÉBUT ET FIN PRÉVUE DU PROJET :		
	OU PROJET SUR PLUS D'UNE ANNÉE		
	RÉPARTITION ANNUELLE DES COÛTS :		

(1) Soumettre, en annexe, votre proposition détaillée des versements annuels demandés, en lien avec votre budget prévisionnel détaillé. Les montants demandés sont retenus sous réserve de disponibilité du FQIS. Le montant de 10% sera versé sur approbation de la reddition de compte finale.

B. SIGNATURE

Je déclare que les informations et documents fournis sont exacts.

Signature de la personne autorisée (*joindre la résolution*)

Date

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISME PROMOTEUR

1.1 DÉCRIREZ VOTRE PROJET (2 OU 3 PARAGRAPHES)

Cette brève présentation pourra être utilisée aux fins de publicité, promotion, visibilité auprès de dirigeants, d'intervenants, de différentes communautés ou du public en général.

1.2 QUELS SONT LES OBJECTIFS POURSUIVIS ET LES RÉSULTATS VISÉS

1.3 DÉCRIREZ VOTRE ORGANISME (SIGNATAIRE)

Statut juridique, mission, caractéristiques de l'organisme et expérience dans le domaine

1.4 DÉCRIREZ VOTRE CONCERTATION (SI VOUS DÉPOSEZ AU NOM D'UNE TABLE OU D'UN COMITÉ)

Statut juridique, mission, caractéristiques de l'organisme et expérience dans le domaine

1.5 VOTRE PROJET EST-IL ISSU OU EN LIEN AVEC UN PLAN D'ACTION LOCAL, RÉGIONAL OU NATIONAL?

Spécifier

1.6 QUELS AUTRES ORGANISMES OU PARTENAIRES SONT CONTRIBUTIFS POUR LA RÉALISATION DE VOTRE PROJET?

Locaux, régionaux, gouvernementaux, caractéristiques et expérience dans le domaine

1.6 EST-CE QUE VOTRE ORGANISATION A DÉJÀ REÇU DE L'AIDE FINANCIÈRE GOUVERNEMENTALE POUR LA RÉALISATION DE PROJETS LOCAUX OU RÉGIONAUX?

Précisez : nom de projet (s), nom du ou des programmes ou Fonds, ministère, date, montant de l'aide.

2. CONTEXTE DU PROJET

2.1 QUELLE EST LA PORTÉE DE VOTRE PROJET?

☐ Locale (une MRC)

☐ Interterritoriale (2 à 5 MRC)

☐ Régionale (projet issu du Plan d'action régional concerté)

2.1 VOTRE PROJET CORRESPOND À QUELLE OU QUELLES PRIORITÉS ET À QUELLE ACTION DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL CONCERTÉ (PARC) 2024-2029 DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES?

Décrivez-la ou les priorités, quelle action du Tableau du PARC

2.2 QUELLE OU QUELLES ZONES DE DÉFAVORISATION SONT CIBLÉES PAR VOTRE PROJET?

Décrivez-la ou des zones

2.3 DE QUELLES FAÇONS LES PERSONNES VIVANT EN SITUATION DE PAUVRETÉ SONT-ELLES IMPLIQUÉES DANS LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE VOTRE PROJET?

FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DE PROJET - FQIS 2017-2023

2.4 QUELLES SONT LES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE PROJET?

La nature, pertinence, caractère structurant du projet; projet novateur, projet pilote ou de recherche, etc.

2.5 COMMENT VOTRE PROJET CONTRIBUE-T-IL À LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET À L'INCLUSION SOCIALE?

Comment votre projet apporte une ou des solutions, cible les causes ou les effets de la pauvreté

2.6 COMMENT ALLEZ-VOUS COMPTABILISER LE NOMBRE DE PERSONNES DIFFÉRENTES DIRECTEMENT REJOINTES PAR VOTRE PROJET?

Si applicable

2.7 COMMENT VOTRE PROJET CONTRIBUE-T-IL À L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE DES MILIEUX DÉFAVORISÉS VISÉS ?

2.8 QUELS AUTRES INTERVENANTS PROVENANT DE DIFFÉRENTS SECTEURS D'INTERVENTION SONT IMPLIQUÉS?

Communautaire, santé, éducation, employabilité, développement, municipal, territorial, régional, privé ou autre.

2.9 EST-CE QUE VOTRE PROJET COMPREND L'ANALYSE DIFFÉRENCIÉE ENTRE LES SEXES?

ADS QUATRE QUESTIONS À SE POSER AVANT DE DÉBUTER UN PROJET OU UNE INITIATIVE

1. *LA SITUATION EST-ELLE LA MÊME POUR LES FEMMES ET POUR LES HOMMES ?*
2. *L'IMPACT SERA-T-IL LE MÊME SUR LES FEMMES ET SUR LES HOMMES ?*
3. *EST-CE QUE VOTRE INITIATIVE TOUCHE DES PERSONNES VIVANT PLUSIEURS SITUATIONS À L'INTERSECTION DES OPPRESSIONS (C'EST-À-DIRE LES AUTRES FORMES DE DISCRIMINATION TELLES QUE L'ÂGE, LA CONDITION SOCIO-ÉCONOMIQUE, L'APPARTENANCE ETHNOCULTURELLE, LA PRÉSENCE DE LIMITATIONS, L'ORIENTATION SEXUELLE, ETC., ET LEURS EFFETS CONJOINTS).*
4. *L'IMPACT SERA-T-IL LE MÊME POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC PLUSIEURS FORMES DE DISCRIMINATION?*

2.10 EST-CE QUE VOTRE PROJET TIEN COMPTE DES BESOINS PARTICULIERS DES PERSONNES HANDICAPÉES?

2.11 EST-CE QUE VOTRE PROJET TIEN COMPTE D'UNE OU DES PRÉOCCUPATIONS TRANSVERSALES SUIVANTES : JEUNES, AINÉS, IMMIGRANTS OU AUTRE TYPE DE POPULATION?

2.12 QUELS SONT LES MOYENS UTILISÉS POUR ASSURER LE SUIVI DE VOTRE PROJET ET FAVORISER SA VIABILITÉ ET SA PÉRENNITÉ APRÈS LA PÉRIODE DE SUBVENTION ? (

La période de subvention maximale est de 5 ans.

2.13 VOTRE PROJET EST-IL APPUYÉ PAR VOTRE COMMUNAUTÉ, VOTRE RÉGION, DES PARTENAIRES?

Indiquer le nom et la nature de l'appui : lettre, monétaire, ressources matérielles, humaines, prêts de biens, etc.)

2.14 EST-CE QUE VOUS AVEZ EXPLORÉ D'AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT POSSIBLES POUR VOTRE PROJET?

☐ Non

☐ Oui Si oui, quels sont ces programmes et expliquez vos résultats?

3. ÉCHÉANCIER DE RÉALISATION

CALENDRIER PRÉVU

3.1 IDENTIFIER LES ÉTAPES DE RÉALISATION DE VOTRE PROJET (DÉBUT À LA DATE DE SIGNATURE DU PROTOCOLE)

[illegible]

Le projet devra être complété au plus tard le 28 février 2029.

4. COÛT ET FINANCEMENT

BUDGET PRÉVISIONNEL

INDIQUER LE TITRE DU PROJET :

REVENUS PRÉVUS		
A- CONTRIBUTIONS DU MILIEU ET GOUVERNEMENTALES monétaires et non monétaires (minimum 10 % des coûts du projet Notes 1 à 4)	VALEUR MONÉTAIRE DE LA CONTRIBUTION (valeur estimée si la contribution est non monétaire)	
PRÉCISEZ LA PROVENANCE :	Montant (\$)	%
Sous-total A	\$	
B- CONTRIBUTION DU FONDS QUÉBÉCOIS D'INITIATIVES SOCIALES FQIS : maximum 90 % des coûts du projet	VALEUR MONÉTAIRE DE LA CONTRIBUTION	
	Montant (\$)	%
FQIS	\$	
Sous-total B	\$	
TOTAL DES REVENUS A + B		\$ 100

Note 1 : Le cumul des aides gouvernementales ne doit pas dépasser 90% du coût total du projet.

Note 2 : **Le total des dépenses prévues doit être équivalent au total des revenus.**

Note 3 : Vous pouvez décrire en annexe votre montage financier ou autres informations pertinentes.

Note 4 : Joindre les protocoles et confirmations de contribution des partenaires et autres organisations, s'il y a lieu.

DÉPENSES PRÉVUES	
CATÉGORIES DE DÉPENSES	PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES RELIÉES À LA RÉALISATION DU PROJET
SPÉCIFIEZ:	Montant (\$)
TOTAL DES DÉPENSES	
\$	

DOCUMENTS À JOINDRE AU PRÉSENT FORMULAIRE :

- ☐ Le formulaire de demande d'aide financière complété (en format Word) et dûment signé par la personne mandataire.
- ☐ Une résolution du demandeur mandatant une personne à signer et agir en son nom.
- ☐ Copie de confirmation de contribution du ou des partenaires, s'il y a lieu.
- ☐ Une copie du dernier exercice financier de l'organisme.
- ☐ La liste non exhaustive des initiatives soutenues dans le cadre d'Ententes gouvernementales antérieures.

**LE FORMULAIRE SIGNÉ ET LES DOCUMENTS À JOINDRE
SONT DÉPOSÉS AUPRÈS DU REPRÉSENTANT DE VOTRE TERRITOIRE
(VOIR LE GUIDE)**