

**APPEL À PROJETS**

**AVRIL 2023**



Répondre à toutes les rubriques du document. Vous pouvez allonger les zones de texte prévues. *L’utilisation du masculin dans le texte, conforme à l’usage, ne vise qu’à son allégement stylistique.*

| ***Réservé au comité d’analyse:*** |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Date de réception :*** |  | ***No de dossier :*** |  |
|  |  |  |

| **Section 1 : titre du projet** |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 2 : identification du SGÉE / CPE** |
| --- |
| **Nom du SGÉE / CPE :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Statut du demandeur:** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Ville :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Code postal** : | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Fonction :**  | Cliquez ici pour entrer du texte. | **Téléphone :** | Cliquez ici pour entrer du texte.  |
| **Courrier électronique :** | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Petits Ambassadeurs de la Mauricie:** | Mon SGÉE / CPE fait partie de la démarche: **☐**Mon SGÉE / CPE s’engage à débuter la démarche:**☐** |

| **Section 3 : montant demandé et durée du projet** |
| --- |
| **Montant demandé :** Cliquez ici pour entrer du texte. |
| **Le projet devrait s’échelonner de : début :** AA/MM/JJ **au fin :**  AA/MM/JJ |

| **Section 4 : critères d’admission**  |
| --- |
| Le projet s’inscrire en complémentarité et non en substitution aux sources de financement privées ou autres fonds ou programmes gouvernementaux pour lesquels le projet serait admissible ; | **☐** |
| Le projet doit répondre à un des trois objectifs d’accréditation des Petits ambassadeurs. | **☐** |
| Le SGÉE doit avoir la volonté/capacité de faire partie de la cohorte Petits ambassadeurs de la Mauricie. | **☐** |

| **Section 5 : Description du projet***\*description, but visé, nombre d'enfants rejoints, perspectives d'intégration à long terme, etc.* |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 6 : objectifs du projet***\*en lien avec la saine alimentation, le développement global de l'enfant et l'alimentation responsable en référence au Cadre Gazelle et Potiron ; Accroître l'intégration d'aliments régionaux; Favoriser l’intégration de stratégie éducatives agroalimentaire.* |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 7 : activités prévues et calendrier détaillé de réalisation** *\*étapes à franchir, échéancier, etc.* |
| --- |
| Description des activités (étapes à franchir) | Date de réalisation |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Inscrivez une date |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Inscrivez une date |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Inscrivez une date |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Inscrivez une date |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Inscrivez une date |

| **Section 8 : Ressources impliquées**\*rôles de l'équipe du service de garde, contribution du milieu, parents, partenaires, etc. |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 9 : résultats attendus / indicateurs de performance***\*impacts du projet : expliquer comment ce montant sera un levier pour votre milieu; augmentation de l’achat alimentaire de la région; créer des opportunités de maillage avec des entreprises agroalimentaires .* |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 10 : Liste des organismes ou partenaires associés à la réalisation du projet s’il y a lieu** |
| --- |
| Cliquez ici pour entrer du texte. |

| **Section 11 : Structure de coûts et de financement** *\* joindre un document excel détaillant les dépenses et expliquant à quoi servirait exactement le financement demandé* |
| --- |
| **COÛTS** | **FINANCEMENT** |
| **Description de la dépense** | **Montant****$** | **Source** | **Contribution****(biens et****services)** | **Montant** **$** | **%** |
| Cliquez ici | Cliquez ici | **PDAAM** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |  | Cliquez ici | Cliquez ici |  |
| Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |  | Cliquez ici | Cliquez ici |  |
| Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |  | Cliquez ici | Cliquez ici |  |
| Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |  | Cliquez ici | Cliquez ici |  |
| Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |  | Cliquez ici | Cliquez ici |  |
| **TOTAL** | Cliquez ici | **TOTAL** | Max 10% | Cliquez ici | **100%** |

| **Section 12 : Documents à joindre (cliquez vis-à-vis « choisir un élément » et faites votre choix)** |
| --- |
| Minimalement 2 soumissions pour les dépenses de 1 000$ et plus | ☐ | AA/MM/JJ |
| Budget détaillé  | ☐ | AA/MM/JJ |
| Résolution du CA de l’organisme promoteur identifiant la personne autorisée à signer un protocole avec le gestionnaire de l’entente | ☐ | AA/MM/JJ |
| Liste des membres du groupe de travail responsable du projet (optionnel) | ☐ | AA/MM/JJ |
| Autre document que le demandeur juge utile de joindre | ☐ | AA/MM/JJ |

| **Section 13 : Signature du responsable** |  |
| --- | --- |
| Cliquez ici | Date: AA/MM/JJ |

**Acheminez votre demande de financement**

**AVANT LE 12 MAI 2023
en FORMAT WORD par courriel à**

**marie-eve@pdaam.ca**