**Formulaire d’appel de projets**

À retourner au plus tard le **22 février 2023 à 23h59**

Les renseignements ci-dessous seront recueillis pour tous les projets financés.

Tout organisme soumissionnaire dans le cadre du présent appel de projets est réputé avoir pris connaissance du document *Protocole d’entente* et consentir à l’ensemble des clauses s’y rattachant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification DE L’ORGANISME** | | | | |
| **Nom légal de l’organisme** |  | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec** |  | | | |
| **Adresse complète de l’organisme** |  | | | |
| **Ville** |  | | **Code postal** |  |
| **Téléphone** |  | | **Poste** |  |
| **Adresse complète du projet – s’il diffère de l’organisme** |  | | | |
| **Ville** |  | | **Code postal** |  |
| **Téléphone** |  | | **Poste** |  |
| **Adresse courriel de l’organisme** |  | | | |
| **Personne autorisée à signer l’entente particulière** | Nom : |  | | |
| Titre : |  | | |
| Téléphone : |  | | |
| Adresse courriel : |  | | |
| **Mission de l’organisme (telle qu’inscrite dans vos lettres patentes)** |  | | | |
| **Expérience et expertise dont dispose votre organisme pour mener à bien les activités du projet proposé (brièvement).** |  | | | |
| **IDENTIFICATION DU PROJET** | | | | |
| **Titre du projet** |  | | | |
| **Projet concerté ou individuel** | *Si le projet est concerté, identifier clairement les partenaires impliqués dans le projet ainsi que leur rôle et expertise.* | | | |
| **DESCRIPTION DU PROJET** | | | | |
| **Description sommaire du projet :** | | | | |
|  | | | | |
| **Veuillez préciser les objectifs qui sont visés par le projet, en lien avec les objectifs associés à la avec les mesures du PAII (mesure 1.1 et mesure 5.2/5.3)** | | | | |
|  | | | | |
| **Veuillez détailler l’ensemble des activités qui seront réalisées dans le cadre du projet tout en précisant leur pertinence clinique en fonction des meilleures pratiques et des données probantes.** | | | | |
|  | | | | |
| **Clientèle(s) visée(s) par le projet :** | | | | |
|  | | | | |
| **Nombre de personnes qui seront rejointes par le projet :** | | | | |
|  | | | | |
| **Veuillez indiquer les retombées positives du projet sur la clientèle visée ainsi que les résultats attendus (qualitatif & quantitatif) –ceux-ci doivent être liés aux objectifs du projet déposé.** | | | | |
| Chaque projet déposé dans le cadre du programme de financement doit avoir pour but de modifier ou d’améliorer une situation jugée problématique. En ce sens, le projet vise des objectifs précis en vue d’atteindre des résultats concrets et mesurables qui seront évalués à partir d’indicateurs vérifiables. Les résultats **peuvent être autant quantitatifs** (ex. nombre de personnes placées en logement), **que qualitatifs** (amélioration de la qualité de vie, meilleure collaboration entre les partenaires, etc.). | | | | |
|  | | | | |
| **Préciser la période visée par le projet (date de début et de fin) :**  *Les projets débuteront au plus tôt le 1er mars 2023 et se termineront au plus tard le 31 mars 2024.* | | | | |
|  | | | | |
| **Détailler le calendrier des activités** : | | | | |
|  | | | | |
| **Indiquer les défis ou les enjeux anticipés lors de la mise en place du projet** | | | | |
|  | | | | |
| **Votre projet est-il conçu pour offrir un soutien aux personnes appartenant à des communautés culturelles en particulier (Premières Nations, Inuits, immigrants, etc.). Si oui, veuillez préciser quelles seront les actions et objectifs spécifiques pour les personnes de ces communautés**. | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARTENAIRES FINANCIERS DU PROJET - financements confirmés**  ***Les financements de projets dans le cadre du PAII sont non récurrent. Par conséquent, vous devez tenir compte de cette réalité dans l’élaboration de votre demande de financement.*** | | |
| **Partenaires / Programmes** | **Contribution en espèce** | **Contribution en nature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** | **TOTAL** | **TOTAL** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARTENAIRES FINANCIERS DU PROJET - financements non confirmés**  ***Les financements de projets dans le cadre du PAII sont non récurrents. Par conséquent, vous devez tenir compte de cette réalité dans l’élaboration de votre demande de financement*** | | |
| **Partenaires / Programmes** | **Contribution en espèce** | **Contribution en nature** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** | **TOTAL** | **TOTAL** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES** | | | | |
|  | **Soutien financier demandé dans le cadre de l’appel de projets** | **Sources de financement en provenance du CISSS des Laurentides pour le projet déposé** | **Autres sources de financement externes au CISSS des Laurentides pour le projet déposé** | **TOTAL** |
| **Ressources humaines** |  |  |  |  |
| **Ressources matérielles** |  |  |  |  |
| **Autres frais** |  |  |  |  |
| **Sous-total** |  |  |  |  |
| **\*Frais de gestion (maximum 10 %)** |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

\*Un maximum de 10 % du soutien financier demandé peut être alloué aux frais de gestion du projet.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉCLARATION ET ENGAGEMENT de l’organisme déposant la proposition** | | | | | | |
| **Je certifie que les renseignements contenus dans cette proposition ainsi que tous les documents qui s’y rattachent sont véridiques.**  **De plus, j’ai lu et j’accepte toutes les clauses du protocole d’entente ainsi que tous les documents qui y sont annexés.** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Signature du responsable de l’organisme |  | Nom (lettres moulées) |  | Date |  |
|  | | | | | | |

**ANNEXE 1**

Exemple d’objectifs, d’activités et de résultats attendus

**Caractéristiques d’un projet**

Spécifique – L’objectif doit être clair et précis

Partagé – l’objectif doit être en concordance avec la vision régionale, la prévention de l’itinérance ou le soutien aux personnes en situation d’itinérance

Réaliste et atteignable – l’objectif doit être atteint selon les moyens et l’échéancier retenu

Fixé dans le temps – l’objectif est établi en fonction des réalisations et d’un échéancier précis

**Activités d’un projet**

Les activités doivent être précises, mesurables et réalistes; elles doivent en outre s’harmoniser avec les objectifs du projet et être décrites de façon à démontrer comment les résultats du projet seront atteints.

Votre projet doit être divisé en diverses étapes (jalons) qui démontrent de manière précise les progrès attendus et les plans établis afin de vous permettre de réaliser le projet à temps et en respectant le budget.

Il doit y avoir un lien clair entre les activités de projet, les objectifs et les coûts indiqués dans le budget du projet. Les renseignements que vous fournissez ici auront une incidence importante sur l’évaluation de votre demande.

**Exemple**

|  |
| --- |
| **Objectif :**  1 -Augmenter le nombre de personnes en situation d’itinérance accompagnées en suivi de stabilité résidentielle (SRA) d’ici le 31 mars 2024.  **Activités :**   * Identification des logements disponibles dans la région * Aménagement des logements (achat de fourniture / matériel pour rendre fonctionnel le logement) * Évaluation des besoins d’accompagnement * Assistance dans l’organisation de la vie quotidienne * Représentation auprès des propriétaires * Suivi hebdomadaire   **Résultats attendus :**   * Nombre de personnes différentes installées en logement pendant l’année, nombre de relocalisations effectuées * Nombre de logements identifiés au premier juin 2023 * Nombre de logements aménagés et habités à la fin de l’année financière * Niveau de satisfaction des personnes soutenues   **Objectif :**  2 -Accompagner toutes les personnes itinérantes qui accèdent à un logement tout au long de la première année afin d’assurer leur maintien en logement.  **Activités** :   1. L’acquisition d’aptitudes à la vie quotidienne (Ex. : établir un budget, cuisiner). 2. Des activités de soutien culturellement adaptées à l’intention des Premières Nations et Inuits (Ex. :, cérémonies culturelles, activités et soutien traditionnel dans le but d’enrichir les liens culturels et de renforcer le sentiment d’appartenance des individus à leur communauté). 3. Fournir des denrées alimentaires et des articles d’hygiène personnelle, des vêtements, des chaussures et des couvertures. 4. Les activités de soutien aux personnes handicapées (Ex. :, les aides à la mobilité et les autres aides fonctionnelles si elles ne sont pas déjà couvertes par les services médicaux). 5. L’accompagnement pour régulariser les difficultés liées à l’identification personnelle. 6. L’accès à la technologie (Ex. :, téléphone, boîte vocale communautaire, application de sécurité, ordinateur) dans un contexte communautaire (Ex. :, dans un centre de ressources ou un centre d’accueil).   **Résultats attendus :**   * Nombre de personnes ayant participé à des activités liées à l’acquisition d’aptitudes à la vie quotidienne; * Nombre de personnes qui ont acquis une carte d’assurance maladie ou autres documents officiels; * Nombre de personnes ayant obtenu un placement en logement. |