

PARTIE 1 – PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

1 SITUATION GLOBALE DE L'ORGANISME

1.1	Nom de l'organisme		
1.2	Mission de l'organisme (60 mots maximum)		
1.3	Nom de la personne responsable		
	Fonction	<input type="checkbox"/> Direction générale	
		<input type="checkbox"/> Présidence	
		<input type="checkbox"/> Coordination	
		<input type="checkbox"/> Autres	Précisez
	Courriel		
1.4	Formulaire rempli par :		
1.5	Adresse principale	Rue	
		Ville	
		Province	Code postal
1.6	Numéro de téléphone		
1.7	Adresse courriel de l'organisme		
1.8	Site Internet		
1.9	Numéro d'enregistrement d'organisme de charité	RR	
1.10	Année de fondation de l'organisme		
1.11	Année financière de l'organisme	<input type="checkbox"/> 31 mars	
		<input type="checkbox"/> 30 juin	
		<input type="checkbox"/> Autres Précisez :	

1.12 Faits particuliers à signaler au cours de la dernière année.	<input type="checkbox"/> Changement de direction
	<input type="checkbox"/> Roulement important de personnel
	<input type="checkbox"/> Démissions au sein du Conseil d'administration
	<input type="checkbox"/> Nouvelle planification stratégique
	<input type="checkbox"/> Nouvelle activité de financement
	<input type="checkbox"/> Autre
SVP commentez (120 mots maximum):	

PARTIE 2 - SERVICES ET ENJEUX SOCIAUX

2.1 Territoires géographiques desservis par l'organisme	<input type="checkbox"/> MRC de Coaticook
	<input type="checkbox"/> MRC de Memphrémagog
	<input type="checkbox"/> MRC des Sources
	<input type="checkbox"/> MRC du Granit
	<input type="checkbox"/> MRC du Haut-Saint-François
	<input type="checkbox"/> MRC du Val-Saint-François
	<input type="checkbox"/> Ville de Sherbrooke
	<input type="checkbox"/> Autres Précisez :
Uniquement une ville	
Un quartier	

2.2 Qui sont les personnes qui fréquentent l'organisme et quelles sont les réalités socioéconomiques (besoins et problématiques) vécues par la population que vous desservez (60 mots maximum) ?
2.3 Décrivez les enjeux sociaux vécus par la clientèle que vous desservez (impacts de la réalité socioéconomique sur la population accompagnée) (60 mots maximum) .
2.4 Quels sont les changements significatifs que vous observez chez les personnes qui utilisent les services de l'organisme? (60 mots maximum)
2.5 Quels sont les besoins qui ne sont pas comblés dans votre secteur d'activité et/ou sur votre territoire ? (60 mots maximum)

2.6 Cochez-le ou les groupes d'âge que vous desservez directement.

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 à 5 ans | <input type="checkbox"/> 25-34 ans |
| <input type="checkbox"/> 6-11 ans | <input type="checkbox"/> 35-55 ans |
| <input type="checkbox"/> 12-17 ans | <input type="checkbox"/> 55 et plus |
| <input type="checkbox"/> 18-24 ans | |

PARTIE 3 – ACTIONS RÉALISÉES ET IMPACTS

3 VOS ACTIONS ET LEUR PORTÉE

3.1 Parmi les 4 champs d'action de Centraide Estrie, quel est celui qui correspond **le plus aux activités** de votre organisme? Nous savons que vous en rejoignez probablement plus d'un, mais nous aimerions connaître **votre champ d'action principal** afin de mieux démontrer l'impact de notre investissement.

<input type="checkbox"/> Réussite des jeunes	<input type="checkbox"/> Assurer l'essentiel
<input type="checkbox"/> Briser l'isolement	<input type="checkbox"/> Bâtir des milieux rassembleurs

3.2 Nombre total de participants différents ayant reçu une aide directe , pour l'ensemble des activités et des champs d'action	
3.3 Estimation du nombre total de personnes différentes qui ont bénéficié indirectement de vos services, activités ou projets	
3.4 Nombre de personnes différentes rejointes par les activités grand public de l'organisme (sensibilisation, activités médiatiques, forums, conférences, publications, promotion de services, etc.)	



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2021-2024

DATE LIMITE : **12 NOVEMBRE 2021**

PARTIE 4 – PERSPECTIVES POUR LES TROIS PROCHAINES ANNÉES

S'il y a lieu, nommez les effets souhaités sur les personnes qui seront rejointes pour le champ d'action réussite des jeunes ? **(60 mots)**

4.1 CHAMP D'ACTION – RÉUSSITE DES JEUNES (30 mots par case)			
Objectifs	Activités, projets ou services	Échéancier (année)	Cible de participation



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2021-2024

DATE LIMITE : **12 NOVEMBRE 2021**

S'il y a lieu nommez les effets souhaités sur les personnes qui seront rejointes pour le champ d'action briser l'isolement?(**60 mots**)

4.2 CHAMP D'ACTION – BRISER L'ISOLEMENT (30 mots par case)			
Objectifs	Activités, projets ou services	Échéancier (année)	Cible de participation

S'il y a lieu, nommez les effets souhaités sur les personnes qui seront rejointes pour le champ assurer l'essentiel ? **(60 mots)**

4.3 CHAMP D'ACTION – ASSURER L'ESSENTIEL (30 mots par case)			
Objectifs	Activités, projets ou services	Échéancier (année)	Cible de participation



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2021-2024

DATE LIMITE : **12 NOVEMBRE 2021**

S'il y a lieu, nommez les effets souhaités sur les personnes qui seront rejointes pour le champ bâtir des milieux de rassembleur? **(60 mots)**

4.4 CHAMP D'ACTION – BÂTIR DES MILIEUX DE VIE RASSEMBLEUR (30 mots par case)			
Objectifs	Activités, projets ou services	Échéancier (année)	Cible de participation

PARTIE 5 - VIE ASSOCIATIVE, GOUVERNANCE ET BÉNÉVOLAT

5.1 Nombre d'administrateurs à votre conseil d'administration selon vos règlements généraux	
---	--

5.2 Membres de votre conseil d'administration					
Fonction	Nom et prénom	Année entrée en fonction	Représentation Bénévole, bénéficiaire, employé, autres	Téléphone	Courriel
Présidence					
Vice-présidence					
Secrétariat					
Trésorerie					
5.3 Combien de réunions du conseil d'administration dans l'année ?					
5.4 À quelle date a eu lieu votre dernière assemblée générale annuelle ?					
Combien de membres étaient présents (Exclure les membres du CA)?					
5.5 Combien d'employés à temps plein ?					
Combien d'employés à temps partiel?					
5.6 Combien de bénévoles œuvrent dans votre organisme ?					

5.7 Par quels moyens évaluez-vous vos activités (40 mots maximum) ?		
5.8 Utilisez-vous des indicateurs pour évaluer ou rendre compte de votre performance ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Lesquels (40 mots maximum) :		

PARTIE 6 - CONCERTATION DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL

L'organisme agit en concertation avec les intervenants de sa communauté, dans une perspective de développement social.

6.1 Quels sont les organismes et/ou les établissements avec lesquels votre organisme collabore régulièrement ?

Organismes ou établissements (15 mots maximum)	Type de collaboration avec ceux-ci (15 mots maximums)
Exemple : CIUSSSE	Exemple: Visite d'une infirmière pour les jeunes mamans



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2021-2024

DATE LIMITE : 12 NOVEMBRE 2021

L'organisme PARTICIPE aux lieux de planification et d'action qui sont liés au développement social dans sa communauté dans le but de développer et d'agir selon une VISION COLLECTIVE.

6.2 À quelle(s) table(s) de concertation votre organisme participe-t-il ? Quel est votre rôle au sein de cette concertation ?

Table de concertation (15 mots maximum)	Rôle (15 mots maximum)
Exemple: Table de concertation jeunesse	Secrétaire de la concertation

PARTIE 7 – FINANCES

7 PRÉVISIONS FINANCIÈRES POUR L'ANNÉE EN COURS

INDIQUEZ LA PÉRIODE : DE _____ AU _____

7.1 Quel montant annuel demandez-vous à Centraide Estrie ?

7.2 Dites-nous comment vos actions et vos interventions sont compatibles avec la mission et les enjeux priorités de Centraide Estrie?
(120 mots maximum)

7.3 Si votre demande n'est pas acceptée ou si vous ne recevez pas la totalité de votre demande, quels seront les impacts directs?
(120 mots maximum)



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2021-2024

DATE LIMITE : 12 NOVEMBRE 2021

7.4 Dans le but de nous aider à faire la meilleure analyse possible, dites-nous concrètement comment vous comptez utiliser l'aide financière de Centraide? **(120 mots maximum)**

7.4 Prévisions financières de la période indiquée.

Revenus	Prévision	Dépenses	Prévision
Centraide Estrie		<i>Ressources humaines</i>	
		Salaires	
Sous-total		Avantages sociaux	
Gouvernement provincial		Programmes	
		Sous-total	
		<i>Dépenses de logement</i>	
Sous-total		Loyer	
Gouvernement fédéral		Électricité / Chauffage	
		Assurances	
		Autres	
Sous-total		Sous-total	
Gouvernement municipal		<i>Dépenses d'immobilisation</i>	
		Entretien/Réparations	
		Ameublement	
Sous-total		Autres	
Subventions privées		Sous-total	
		<i>Dépenses de fonctionnement</i>	
		Téléphone/Timbres	
		Équipement	
Sous-total		Entretien	
<i>Revenus d'opération</i>		Transport	
Membres		Autres	
Hébergement		Sous-total	
Revenus d'activités		Frais bancaires	
Autofinancement		Comptabilité	
Dons et legs		Honoraires professionnels	
Sous-total		Sous-total	
<i>Autres revenus</i>		Autres dépenses	
Dividendes			
Intérêts			
Sous-total		Sous-total	
Grand-total revenus		Grand total des dépenses	

Total revenus - dépenses =	Prévision
Surplus/déficit	

Commentaires et/ou notes sur vos prévisions :

PARTIE 8 – COLLABORATION AVEC CENTRAIDE ESTRIE

Si notre organisme est retenu pour le programme d'aide aux organismes, nous sommes disponible pour soutenir Centraide Estrie pour la campagne de souscription avec les actions suivantes:

Une personne de notre équipe est disponible pour faire un témoignage

Une personne utilisatrice de nos services est disponible pour faire un témoignage

Une personne bénévole dans notre organisme est disponible pour faire un témoignage

Nous avons des vidéos ou banque d'images disponibles à partager avec Centraide Estrie

PARTIE 9 - RÉSOLUTION

1. RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

À l'occasion d'une réunion dûment convoquée du conseil d'administration

de _____ tenue le

_____, il a été proposé

par _____ et appuyé par

_____ et résolu _____

de soumettre une demande d'aide financière à Centraide Estrie pour les

années _____ à _____ pour la somme annuelle de

_____ \$ et de mandater nos

représentants _____ pour signer le document

d'engagement de l'organisme.

Résolution adoptée le _____.

Également, nous certifions que toutes les sommes encaissées par notre organisme à quelque titre que ce soit, directement ou indirectement, au cours du dernier exercice financier, figurent dans la comptabilité soumise au vérificateur signataire du bilan et du rapport financier. De plus, les dépenses effectuées au cours de cette période l'ont été **EXCLUSIVEMENT** pour les besoins de notre organisme.

Signature de la présidence de
l'organisme

Signature secrétaire ou trésorerie

Date
