

Pour une bonification de la réponse aux besoins des victimes et des auteurs de violence sexuelle et conjugale

IMPORTANT

Avant de remplir ce formulaire, veuillez lire attentivement le [guide d'appel de projets](#)
Pour une bonification de la réponse aux besoins des victimes et des auteurs de violence sexuelle et conjugale
afin de vous assurer de l'éligibilité de votre organisme.

Dépôts des documents demandés :

Ce formulaire et les documents afférents doivent être transmis par courriel, **avant le 1^{er} mai 2024 à 23 h 59 min 59 s (HNE)**, à l'adresse suivante : appelprojetsvsc@msss.gouv.qc.ca

Un accusé de réception vous sera transmis lors du traitement de votre demande. Toutefois, en raison du volume de demandes reçues, il pourrait y avoir un délai entre la réception et le traitement de votre demande.

Veuillez noter que toute demande incomplète sera rejetée.

Section 1		RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	
1.1. Renseignements sur l'organisme demandeur			
Nom de l'organisme			
Région sociosanitaire			
Adresse (n°, rue, app.)			
Municipalité		Code postal	
Téléphone	Poste	Télécopieur	
Site Web			
Courriel		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Nom du ou de la signataire autorisé(e)			
Fonction			
Téléphone	Poste	Courriel	
1.2. Principales activités offertes par l'organisme demandeur			
Décrivez brièvement les activités et les services que votre organisme offre au quotidien, en particulier ceux qui sont proposés aux personnes victimes ou aux auteurs de violence sexuelle et/ou conjugale.			

Section 2**RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET****2.1. Coût du projet et financement demandé par l'organisme**

2.1.1. Remplissez le tableau suivant :

Coût total du projet	
Contribution monétaire d'autres sources, si applicable	
Subvention totale demandée au MSSS pour ce projet	
Date de début du projet (jj/mm/aaaa)	
Montant demandé pour la première année du projet (maximum 250 000 \$)	
Montant demandé pour la deuxième année du projet (maximum 250 000 \$), s'il y a lieu	
Montant demandé pour la troisième année du projet (maximum 250 000 \$), s'il y a lieu	

2.1.2. Précisez l'ensemble des ressources demandées en fonction des dépenses admissibles.

a) Le salaire des ressources humaines directement liées à la réalisation du projet :

b) Les dépenses nécessaires et qui sont directement liées à la réalisation du projet :

c) Les frais de gestion directement liés à la réalisation du projet qui sont convenus entre les parties et qui peuvent atteindre un maximum de 15 % du financement accordé :

2.2 Description du projet

a) Décrivez brièvement votre projet.

b) Identifiez les objectifs de votre projet (impacts attendus visant à contrer la violence sexuelle et/ou conjugale).

c) Identifiez les composantes visées par les axes de la Stratégie gouvernementale intégrée dans le cadre de ce projet.

Cochez les cases qui s'appliquent :

- La prévention et le dépistage
- L'intervention psychosociale
- Le développement des connaissances, la formation et le partage d'expertise

d) Identifiez les caractéristiques et le nombre de personnes ciblées, si possible (par exemple, quelle est la population visée? Cela représente combien de personnes?).

e) Présentez sommairement l'ampleur des besoins ou de la problématique ciblée et la nécessité de mettre en place des actions (incluez tout élément pertinent permettant de démontrer le besoin et l'ampleur du phénomène).

f) Décrivez les principales activités prévues dans le cadre de votre projet (indiquez, par exemple, s'il s'agit d'interventions individuelles ou de groupe, d'ateliers, de conférences, de blogues, etc.).

g) Identifiez le ou les partenaire(s) ainsi que leur(s) rôle(s) dans votre projet, s'il y a lieu (décrivez les liens entre le projet et les services existants, le cas échéant, et indiquez s'il y a des arrimages à effectuer avec les partenaires).

h) Démontrez la capacité de votre organisation à réaliser les activités et à mettre en place votre projet dans les délais prévus (indiquez tout élément permettant de démontrer le réalisme derrière la planification, la capacité de l'organisme à recruter les ressources humaines, le soutien des partenaires, ainsi que le délai de la mise en œuvre du projet).

2.3 Retombées anticipées du projet

a) Identifiez comment les activités réalisées permettront d'atteindre votre ou vos objectifs (indiquez quel est le lien entre les activités proposées et les objectifs du projet).

b) Décrivez comment vous mesurerez les impacts et retombées de votre projet (indiquez quels moyens seront utilisés pour évaluer les effets, par exemple : outils, collecte de données, entrevue qualitative, etc.).

c) Décrivez si votre projet reprend une pratique existante ou s'il est novateur (indiquez, par exemple, si le projet constitue une nouvelle pratique, une implantation d'une pratique éprouvée dans un nouveau territoire, une expérimentation, etc.).

d) Partagez tout autre élément utile, au besoin, concernant votre projet.

Section 3

DÉCLARATION

3.1. Déclaration de conformité

Je soussigné (e) _____ (nom complet en caractères d'imprimerie),
confirme que :

- les renseignements fournis dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques;
- toute l'information nécessaire à l'analyse de la demande a été transmise au MSSS;
- le dépôt de la présente demande de subvention n'entraîne pas nécessairement son financement.

Signature de la personne autorisée

Date

Section 4

LISTE DE VÉRIFICATION DES DOCUMENTS À JOINDRE

Pour que votre demande puisse être traitée, veuillez transmettre une copie des documents suivants :

- Copie des lettres patentes
- Copie des règlements généraux
- Dernier rapport financier
- Dernier rapport d'activité
- Énoncé de la mission (s'il n'est pas inclus dans les documents précédents)

Et :

- Avis attestant que l'organisme est reconnu ou financé par un établissement responsable du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), par un autre ministère ou par un organisme gouvernemental du Québec.

Ou :

- Avis attestant que l'organisme est admissible à un programme de financement en appui à la mission globale de l'un ou l'autre des ministères et organismes gouvernementaux du Québec, autre que le MSSS.

Demande de renseignements :

Communiquez avec la Direction du soutien aux activités communautaires du MSSS à l'adresse suivante :
appelprojetsvsc@msss.gouv.qc.ca