**SECTION 1 – SOMMAIRE DU PROJET[[1]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROJET :** | Cliquez ici pour inscrire le nom de l’organisme fiduciaire |
| **Organisme fiduciaire** : | Cliquez ici pour inscrire le nom de l’organisme fiduciaire |
| **Territoire (MRC) :** | Choisissez une MRC |
| **Déterminant visé :** | Choisissez un élément |
| **Lieu :**  Maison de jeunes  Bibliothèque  Carrefour Jeunesse Emploi  Établissement scolaire  Maison de la famille  Organisme communautaire  Autre, spécifier :  Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte | **Description et objectifs**  Date de début : Cliquez ici pour entrer une dateDate de fin : Cliquez ici pour entrer une date  Cliquez ici pour résumer le projet et ses principaux objectifs  **Activités réalisées qui ont permis d’atteindre les objectifs prévus**  Cliquez ici pour décrire les activités réalisées |
| **Nombre de personnes rejointes :**   |  |  | | --- | --- | | 0 – 5 ans |  | | 6 – 12 ans |  | | 13 – 17 ans |  | | 18 ans et plus |  | | Parents |  | | Intervenants |  | | Autres : Préciser |  | | **Résultats obtenus**  Cliquez ici pour décrire les résultats obtenus (qualitatif et quantitatif)  **Outils développés[[2]](#footnote-3) (si applicable)**  Cliquez ici pour lister les outils développés |

**SECTION 2 – PARTIES PRENANTES**

**Organisme fiduciaire**

|  |
| --- |
| Quelles ont été les personnes impliquées à la planification / mise en œuvre du projet à l’intérieur de votre organisme ? |
| Veuillez indiquer quels sont les membres du personnel (ex. directeur, coordonnateur, intervenant, animateur, etc.) directement impliqués dans le projet et quel a été leur rôle. |
|  |

**Partenaires**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quels ont été les partenaires qui ont collaboré à la planification / mise en œuvre du projet ? | | |
| ☐ CPE / Services à la petite enfance  ☐ Établissement scolaire  ☐ Établissement postsecondaire | ☐ Organismes communautaires  ☐ CISSS/CIUSSS  ☐ Municipalités | ☐ Ministères et organismes gouvernementaux  ☐ Secteur privé  ☐ Autre, spécifier : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte |
| Veuillez identifier les partenaires cochés (noms d’organismes) ainsi qu’identifier de quelle façon ils ont contribué au projet en spécifiant les ressources impliquées (ex. professeurs, agente de liaison, intervenante, orthopédagogue, orthophoniste, etc.) et leur rôle. | | |
|  | | |
| Quelle est votre appréciation du niveau de collaboration avec les différents partenaires? | | |
| Veuillez expliquer en quoi vous êtes satisfait ou insatisfait et identifier les défis ou problématiques rencontrés (s’il y a lieu). | | |
|  | | |

**SECTION 3 – FORMATION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Y a-t-il une formation offerte ou requise dans le cadre du projet (interne ou externe à l’organisme) ?  **Oui**   **Non** | | | | |
| Si oui, veuillez compléter le tableau suivant (ajoutez une ligne pour chaque formation) | | | | |
| Type de formation | Dispensée par qui? | Durée/fréquence | Auprès de qui? | Nbre de personnes formées |
|  |  |  |  |  |

**SECTION 4 –RÉALISATION DU PROJET**

|  |
| --- |
| Est-ce que des activités / objectifs prévus initialement n’ont pas été réalisés / atteints?  **Oui**  **Non** |
| Si oui, quels sont les activités ou les objectifs qui n’ont pas été réalisés et pourquoi? |
|  |
| Est-ce que des activités de concertation ont été réalisées ?  **Oui**  **Non** |
| Lister et décrire les activités réalisées ainsi que les organismes participants. Ce peut être dans le cadre même du projet ou de façon plus large en lien avec la première transition. |
|  |
| Quels ont été les points forts du projet? |
|  |
| Quels ont été les défis du projet? |
|  |

**SECTION 5 – RETOMBÉES DU PROJET**

|  |
| --- |
| Le projet a-t-il renforcer la vitalité de la littératie sur le territoire desservie par le projet ?  **Oui**  **Non** |
| Expliquer en quoi le projet et ses activités favorisent l’accès aux livres et la valorisation des pratiques de lecture et d’écriture. Veuillez expliquer le processus d’évaluation s’il y a lieu. |
|  |
| Le projet a-t-il eu d’autres effets positifs ?  **Oui**  **Non** |
| Présenter quels ont été les effets positifs perçus. Veuillez expliquer le processus d’évaluation s’il y a lieu. |
|  |
| Quelles sont les pratiques exemplaires permettant de bonifier l’expertise régionale et locale du projet ? |
| Advenant l’implantation du projet dans un autre milieu ou si d’autres territoires ou régions désiraient implanter ce projet, quelles seraient vos conseils ainsi que les meilleures pratiques à mettre en place ? |
|  |
| Quelles sont les pistes d’amélioration identifiées (s’il y a lieu) ? |
| Si vous aviez à recommencer le projet, le reconduire une année de plus ou partager votre expérience avec un autre organisme, décrire quelles seraient vos recommandations ou améliorations à apporter |
|  |
| Quels sont les apprentissages retenus par l’organisation, le personnel, les partenaires, etc. ? |
| Expliquer comment le milieu bénéficie des apprentissages et des expertises développées et indiquer de quelle façon les transferts de connaissances ont été assurés. |
|  |

**SECTION 6 – AIDE-MÉMOIRE ET SIGNATURE**

|  |
| --- |
| Rayonnement des projets |

L’IRCM a pour objectif de faire rayonner les initiatives développées par ses partenaires. Dans ce contexte, des fiches de projet seront développées à partir des informations du présent document et pourraient être utilisées en tout ou en partie pour faire connaître le projet. Afin que les outils développés puissent être partagés, nous vous invitons à nous transmettre ceux pour lesquels vous autorisez la diffusion[[3]](#footnote-4).

Outils développés

Photos (veuillez indiquer pour chacune le crédit photographique, soit : contexte et date, ainsi que le nom de la personne ou de l'organisme auteur. \*Si des personnes y figurent, assurez-vous d’être autorisé à diffuser ces images.)

|  |
| --- |
| Documents à transmettre |

Veuillez faire parvenir vos documents à l’adresse courriel suivante au plus tard le **30 septembre** : [manonborgia@irc-monteregie.ca](mailto:manonborgia@irc-monteregie.ca)

Bilan – Rapport des activités (version Word)

Bilan – Rapport financier (version Excel)

Rapport annuel de l’organisme fiduciaire

États financiers de l’organisme fiduciaire (vérifiés ou audités)

***\* Il n’est pas nécessaire de transmettre les preuves de paiement ni les copies de factures à l’IRCM. Elles seront demandées au besoin. Celles-ci doivent toutefois être conservées pendant une période de trois (3) ans suivant l’expiration de la convention.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prénom et nom |  | Fonction |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |

1. Ce sommaire pourrait être utilisé en tout ou en partie pour faire connaître et rayonner le projet. [↑](#footnote-ref-2)
2. Indiquez les outils qui ont été développés dans le cadre de votre projet. Il peut s’agir d’outils destinés aux participants, parents, intervenants, animateurs ou autres (ex. dépliants, articles, sites web, vidéos, activités téléchargeables, trousses, matériel visuel numérique, outils de communication, etc.). [↑](#footnote-ref-3)
3. Lors du partage ou de la diffusion des outils, le nom/logo du partenaire développeur de l’outil sera toujours affiché/mentionné par l’IRCM. [↑](#footnote-ref-4)