

**Fondation Phénix**

**Formulaire de demande pour le**

**« Programme de soutien aux activités scoutes »**

|  |
| --- |
| **fondation phénix** |
| **Sa mission** :Les actions de la Fondation sont orientées de façon à soutenir et à promouvoir le scoutisme dans la région du district Centre-du-Québec. Chaque année, la Fondation offrira un soutien financier à une série de projets qui permettront d’accroître sa visibilité auprès de la Communauté, de consolider et d'augmenter son effectif, d'offrir des installations adéquates et/ou susceptibles d’avoir une retombée positive pour le mouvement et la communauté.**ses objectifs :*** Planifier et coordonner le reboisement des terres reçues en héritage et en assurer le développement;
* Promouvoir le scoutisme;
* Participation à la promotion du Mouvement scout pour faciliter le recrutement;
* Contribuer à l’achat d’équipements répondants aux besoins des entités;
* Rendre visible le mouvement dans la communauté;
* Aider à la réalisation de projets spéciaux (jamboree, voyages, etc.);
* Permettre le logement adéquat des entités du mouvement scout;
* Collaborer à tout projet jugé opportun par le sous-comité d’évaluation.

**son programme de subvention :**Les revenus disponibles aux fins du financement des projets proviennent du rendement annuel des placements de la fondation. Le pourcentage des répartitions des revenus est la suivante :* 55 % pour la gestion et l’aménagement des terres;
* 30 % pour le programme de soutien aux projets du mouvement scout;
* 15 % pour les frais de gestion.
 |

|  |
| --- |
| **Période de la demande** |
| [ ]  **PROJET D’ÉTÉ : Date limite le 1er juin** | [ ]  **PROJET D’HIVER : Date limite le 1er décembre** |
| [ ]  **PROJET SPÉCIAL :** Aviser le CA de la Fondation Phénix dès la connaissance de votre projet afin de valider la faisabilité de cette contribution. |

|  |
| --- |
| **Les critères** |
| **Le projet présenté doit répondre à une majorité des critères suivants :**Ce projet, est-il présenté par une unité, un groupe de la zone Centre-du-Québec ou par le CA du district? Ce projet sera-t-il réalisé par ou pour des jeunes du mouvement? S’agit-il d’un projet qui bonifie les activités régulières du mouvement? Ce projet atteint-il un ou des objectifs fixés par la Fondation Phénix (voir les objectifs ci-dessus)? Ce projet favorise-t-il le développement du scoutisme (conserver ou augmenter le nombre de jeunes)? Ce projet permet-il une visibilité du scoutisme auprès de la population en général? La date limite de présentation de votre projet est-elle respectée? Votre projet permettra-t-il une visibilité pour la Fondation Phénix?  |

|  |
| --- |
| **Coordonnées** |
| Nom de l’entité (unité, groupe ou district) :       |
| Nom du responsable du projet :  |
| Fonction dans le mouvement :       |
| Adresse postale :       |
| Ville :       | Code postal :         |
| Adresse courriel :       |
| Téléphone à la maison :     -     -      Téléphone cellulaire :     -     -      |

|  |
| --- |
| Informations générales |
| Nom du projet :       |
| Date de réalisation du projet (AAAA-MM-JJ) : du       au       |
| Lieu du déroulement du projet :       |
| Localité :       |
| Nb. de bénévoles impliqués :       Nb. de jeunes scouts :       Nb.de jeunes non scouts :       |

|  |
| --- |
| **Description du projet** |
| **En quelques lignes, décrivez-nous votre projet et les objectifs poursuivis.** |
|       |

|  |
| --- |
| **Description du projet** |
| **Présentez-nous sommairement le déroulement de votre projet (les principales étapes).** |
|       |
| **Expliquer en quoi votre projet rejoint les objectifs de la Fondation Phénix.** |
|       |
| **Participation et clientèle visée :** |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | Estimé de la participation |
| Membres scouts | Communauté |
| 0-7 ans |      |      |
| 7-8 ans |  |      |
| 9-12 ans |      |      |
| 12-14 ans |      |      |
| 14-17 ans |      |      |
| Adultes |      |      |

 |
| **Quels sont les moyens que vous allez prendre pour atteindre votre objectif de participation?** |
|       |

|  |
| --- |
| **vIABILITÉ ET RETOMBÉES** |
| **Quelles sont les retombées visées par votre projet?****(pour le mouvement, votre groupe, votre communauté, etc.)** |
|       |

|  |
| --- |
| **PRÉVISION BUDGÉTAIRE** |
| **LES REVENUS** | **LES DÉPENSES** |
| Contribution de votre unité |       | Location d’espace (dépense réelle) |       |
| Contribution de votre conseil de gestion |       | Nourriture |       |
| Contribution du district |       | Transport |       |
| Location de la base de plein air Scougui |       | Achat ou location de matériel ou d’équipements |       |
| Contribution du député |       | Publicité |       |
| Publicité |       | Impression et papeterie |       |
| Commandites |       | Prix de participation |       |
| Levée(s) de fond |       | Conférencier, animateurs, etc. |       |
| Contribution du jeune |       | Autres dépenses |       |
| Contribution des participants |       |       |       |
| Dons |       |       |       |
| *Montant demandé à la Fondation Phénix* |       |       |       |
| Autres types de contribution |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total** |       | **Total**  |       |
|  **surplus (**       **) dÉficit (**       **)** |

|  |
| --- |
| **CONCLUSION** |
| **Dans le cadre de votre projet, quelle visibilité accorderez-vous à la Fondation Phénix?***(Ex. : Écho scout, journal, Facebook, etc.)* |
|       |
| **Le conseil de gestion de mon entité a été informé et appuie notre projet tel que présenté.** |
| Signature du président : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_AAAA MM JJTéléphone :     -     -      |

|  |
| --- |
| **DÉCLARATION** |
| Je déclare que :* Je suis dûment mandaté par mon entité (unité, groupe ou district) afin de présenter cette demande d'aide financière;
* Tous les renseignements fournis dans cette demande d'aide financière sont justes et ont été approuvés par mon entité;
* J'informerai la Fondation Phénix de tout changement important au projet;
* Je retournerai une portion ou le montant total de l’aide consentie en cas de réalisation partielle ou annulation d'une ou de l'ensemble des activités;
* Je m’engage avec mon équipe à venir présenter le résultat du projet à l’AGA de la Fondation Phénix.

Signature du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_AAAA MM JJ |

Les projets doivent être **acheminés par courriel ou par la poste** selon la date limite inscrite à la page 1.

Adresse courriel : **couillardd@videotron.ca**

Adresse postale : **Fondation Phénix des scouts Centre-du-Québec**

 **C.P. 157, Succursale Bureau chef Victoriaville (Québec)**

 **G6P 6S8**

N. B. Si aucun accusé réception ne vous parvient, contactez Mme Denise Couillard au 819-357-9739.