

**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 JJ  Téléphone :     -     - |

|  |
| --- |
| **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.