

Formulaire de demande de fonds pour des activités MentorHabilités



Remarque : un partenaire communautaire de MentorHabilités ou l'équipe de coordination du bureau de coordination de MentorHabilités peuvent remplir ce formulaire.

Présentation

Un fonds pour des activités MentorHabilités a été mis en place dans le but d'appuyer les projets des partenaires qui souhaitent renforcer les résultats de leurs initiatives MentorHabilités. Ce fonds est mis à la disposition des bureaux de coordination et des partenaires communautaires souhaitant réaliser des activités qui vont au-delà du budget traditionnel d'un bureau de coordination et qui vont améliorer les résultats du projet.

Activités éligibles

Les activités qui peuvent bénéficier de ce fonds visent les résultats suivants :

- Consolidation de l'engagement du réseau existant d'employeurs et de prestataires de services partenaires du bureau de coordination.
- Augmentation des jumelages de mentorat un à un de MentorHabilités dans la province/le territoire du bureau de coordination.
- Renforcement de la sensibilisation des employeurs aux personnes en situation de handicap ou de leur engagement en faveur de l'inclusion et d'une participation accrue à MentorHabilités.
- Augmentation de la viabilité de l'initiative MentorHabilités dans la zone d'influence du bureau de coordination (ou au niveau national).
- Expansion de la présence du bureau de coordination dans de nouvelles communautés, y compris des communautés rurales, des communautés linguistiques minoritaires (anglais/français) et des groupes cherchant l'équité.
- Approfondissement de la compréhension des défis que rencontrent actuellement les personnes en situation de handicap dans la main-d'œuvre, que ce soit dans la modalité à distance, hybride ou présentielle.

Exigences applicables à l'activité

Les fonds sont mis à la disposition des bureaux de coordination de MentorHabilités et de leurs partenaires communautaires. **Une fois que le formulaire aura été rempli, il sera soumis à l'ACSE pour examen et approbation par l'équipe de coordination des bureaux de coordination de MentorHabilités.**

Qui peut introduire une demande ?

- Un partenaire communautaire peut introduire une demande de fonds pour une activité qu'il réalise seul.
- Un partenaire communautaire et un bureau de coordination de MentorHabilités peuvent collaborer sur une activité.
- Un bureau de coordination de MentorHabilités peut envoyer une demande pour une de ses activités.

Dans tous les cas, l'activité doit respecter les Neuf principes directeurs du soutien à l'emploi. Ceux-ci sont repris sur le site Web de l'ACSE :

<https://www.supportedemployment.ca/fr/about/guiding-principles/>

Tout partenaire communautaire qui introduit une demande de fonds doit remplir toutes les conditions d'éligibilité suivantes :

- Avoir rempli le formulaire d'inscription en tant que partenaire MentorHabilités.
- Être une organisation à but non lucratif.
- Démontrer un engagement en faveur du projet MentorHabilités et de ses résultats. Par exemple, l'organisation peut avoir réalisé les activités suivantes :
 - ▶ Facilitation d'au moins un jumelage de mentorat MentorHabilités.
 - ▶ Organisation d'événements MentorHabilités.
 - ▶ Promotion de MentorHabilités au sein de son réseau et dans ses médias sociaux.

Procédure de demande de fonds pour des activités du bureau de coordination de MentorHabilités

Étapes à suivre pour introduire une demande :

1. Remplissez le formulaire de demande (document PDF éditable) :
 - a. Section 1 : coordonnées
 - b. Section 2 : détails généraux relatifs à l'activité
 - c. Section 3 : budget
2. Le **bureau de coordination de MentorHabilités** transmettra la demande à l'ACSE à l'aide du document « Formulaire de demande de fonds pour des activités MentorHabilités. »
3. L'équipe de coordination nationale des bureaux de coordination de MentorHabilités vous contactera au sujet de votre demande. Consultez la rubrique « Calendrier d'examen de la demande » ci-dessous pour obtenir les détails.

Calendrier d'examen de la demande

- L'examen des demandes débute le 1^{er} de chaque mois.*
- Le bureau de coordination de MentorHabilités ou le comité d'examen du fonds pour des activités de MentorHabilités examineront les demandes.
- L'équipe de coordination nationale des bureaux de coordination de MentorHabilités vous contactera avant la fin du mois pour obtenir d'éventuelles clarifications sur votre demande.

*** Remarque :** veuillez à envoyer votre demande **avant le 1^{er} du mois pour que l'examen ait lieu au cours de ce mois.** Exemple :

- Si vous envoyez une demande avant le 1^{er} juin, l'examen aura lieu en juin et vous recevrez la décision relative à l'approbation de celle-ci à la fin du mois de juin.
- Si vous envoyez une demande à partir du 1^{er} juin inclus, l'examen aura lieu en juillet et vous recevrez la décision relative à l'approbation de celle-ci à la fin du mois de juillet.



Section 1 : coordonnées

1.1 Origine de cette demande?

Je suis un **partenaire communautaire de MentorHabilités** et j'envoie une demande de fonds pour **une activité organisée et gérée uniquement par nos soins (le partenaire communautaire de MentorHabilités)**.

J'appartiens à l'**équipe de coordination du bureau de coordination de MentorHabilités** et j'envoie une demande de fonds pour **une activité organisée et gérée par mon bureau de coordination et un partenaire communautaire de MentorHabilités**.

J'appartiens à l'**équipe de coordination du bureau de coordination de MentorHabilités** et j'envoie une demande de fonds pour **une activité organisée et gérée uniquement par mon bureau de coordination de MentorHabilités**.

Autre. Veuillez préciser.

1.2 De quel bureau de coordination de MentorHabilités faites-vous partie?

Alberta	Nouvelle-Écosse
Colombie-Britannique	Ontario
Manitoba	Île-du-Prince-Édouard
Nouveau-Brunswick	Québec
Terre-Neuve-et-Labrador	Saskatchewan
Territoires du Nord-Ouest	Yukon
Nunavut	

1.3 Nom et prénom de la personne chargée de la coordination pour le bureau de coordination de MentorHabilités

1.4 Nom de l'organisation partenaire communautaire impliquée dans cette activité (le cas échéant)

1.5 Nom et prénom de la personne de contact chez le partenaire communautaire (le cas échéant)

1.6 Numéro de téléphone du partenaire communautaire (le cas échéant)

Section 2 : détails de l'activité

2.1 Quel est le nom/le titre de l'activité?

2.2 Date de début suggérée :

2.3 Date de fin suggérée :

2.4 Décrivez le public cible de cette activité.

Par exemple : employeurs, personnes en recherche d'emploi, prestataires de services de soutien à l'emploi, population étudiante, membres de la communauté nouvelle arrivante. Ajoutez des informations pertinentes relatives à votre public afin d'expliquer l'impact que pourrait avoir cette activité sur ce public. Remarque : 250 mots maximum.

2.5 Cette activité aura lieu :

En personne

À distance

Hybride (à la fois en personne et à distance)

2.6 Description de l'activité

Décrivez l'objectif de cette activité. En quoi va-t-elle contribuer aux résultats d'un projet MentorHabilités en particulier? Mentionnez toute autre information pertinente. (Consultez la section « Activités éligibles » ci-dessus pour obtenir une liste de résultats de projet.)

Décrivez également les considérations relatives à l'accessibilité que cette activité inclura.

Remarque : 500 mots maximum.

2.6 Description de l'activité (suite)



3.2 Destinataire du paiement pour cette activité :

Organisation partenaire communautaire

Bureau de coordination MentorHabilités

Organisation partenaire communautaire et bureau de coordination de MentorHabilités

Précisez ici toute disposition relative à la répartition des fonds.



Section 4 : RÉSERVÉ À L'ACSE

4.1 Activité proposée

Réalisable selon le calendrier prévu et avec le budget proposé?

Va soutenir un ou plusieurs des résultats de projet parmi les propositions suivantes (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent) :

Augmentation des jumelages de mentorat un à un de MentorHabilités dans la province/le territoire du bureau de coordination.

Renforcement de la sensibilisation des employeurs aux personnes en situation de handicap ou de leur engagement en faveur de l'inclusion et d'une participation accrue à MentorHabilités.

Augmentation de la viabilité de l'initiative MentorHabilités dans la zone d'influence du bureau de coordination (ou au niveau national).

Expansion de la présence du bureau de coordination dans de nouvelles communautés, y compris des communautés rurales, des communautés linguistiques minoritaires (anglais/français) et des groupes méritant l'équité.

Approfondissement de la compréhension des défis que rencontrent actuellement les personnes en situation de handicap dans la main-d'œuvre, que ce soit dans la modalité à distance, hybride ou présentielle.

Autre

Le budget sollicité est raisonnable et conforme aux critères d'éligibilité de projet.

Le partenaire communautaire impliqué et qui reçoit les fonds est un partenaire confirmé et légitime du projet.

4.2 Décision du comité d'examen du fonds pour les activités

Approbation sans modification

Approbation avec modification

Refus

Informations insuffisantes pour prendre une décision

Informations à transmettre à l'organisation (250 mots maximum).

4.2 Décision du comité d'examen du fonds pour les activités (suite)

Informations à transmettre à l'organisation (250 mots maximum).

4.3 Décisions du comité d'examen du fonds pour les activités

Nom	Initiales	Date	Commentaires

4.4 Détails du paiement

Informations pour dépôt direct transmises

4.5 Payment schedule

Paie ment initial (50 %)	
Paie ment final (50 %)	