Programme Glissade d'été

Été 2023

Formulaire de projet

Coordonnées de l'organisme porteur	**NOM DE L'ORGANISME DEMANDEUR**	
	Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
	Nom du responsable :	
	Courriel du responsable :	
	Téléphone du responsable :	
	Adresse complète de l'organisme :	
Titre du projet		

Cochez d'un X si votre projet :		Cible les groupes de population plus vulnérables, dont ceux vivant en milieu défavorisé
		Favorise la prise en charge d'activités par les jeunes

<u>Territoire :</u>

Endroit où se déroule le projet *(Territoire, municipalité, lieu, école, bibliothèque, local, etc.) (être le plus précis possible)*	
Nom du centre de services scolaire et des écoles concernées ou associées au projet *(une lettre d'appui doit être envoyée)*	

<u>Description du projet</u>

Résumé du projet	

Le projet s'adresse à qui? (âge, **nombre d'élèves** touchés, clientèle vulnérable)	
Quelles sont les actions prévues? (indiquer qui exercent ces actions)	
Quels sont les résultats attendus? (indiquer comment seront mesurés ces résultats, les outils utilisés)	
En quoi le projet contribue à consolider et à maintenir les apprentissages des élèves pendant l'été?	
Votre projet contribue-t-il à maintenir une santé mentale positive chez les jeunes (estime de soi, socialisation, lien avec un adulte signifiant)	

<u>Partenaires</u>

Identifiez les partenaires du projet et <u>leur rôle</u> (Partenaires financiers et partenaires actifs dans le projet)	Nom du partenaire	Rôle/ Responsabilités

***** À noter que les partenaires du projet devront transmettre à la fin du projet une évaluation à l'organisme demandeur pour compléter la reddition de comptes à la TÉO.**