

## POUR SOUMETTRE UNE DEMANDE DE FINANCEMENT EN LIGNE

La Fondation Jeunes en Tête offre du financement pour les organismes dont la mission ou le projet contribue à enrichir la santé mentale des jeunes de 11 à 18 ans de la Capitale-Nationale et de l'Est du Québec exclusivement.

**Les organismes soumettant une demande doivent intervenir dans l'une des régions suivantes :**

- Capitale-Nationale
- Chaudière-Appalaches
- Bas Saint-Laurent
- Saguenay-Lac-Saint-Jean
- Côte-Nord
- Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Complétez ce formulaire et sauvegardez le document sur votre ordinateur.

1. Assurez-vous d'avoir entre les mains tous les documents requis afin de compléter votre demande :
  - Une lettre de référence *(pour les organismes qui n'ont jamais été appuyés par la Fondation Jeunes en Tête) Doit provenir d'un organisme partenaire, d'un membre du CA, d'un partenaire financier, ou toute personne pertinente*
  - Les états financiers les plus récents de votre organisme
2. Lorsque vous aurez complété tous les documents requis, veuillez les faire parvenir par courriel à [aallenviau@fondationjeunesentete.org](mailto:aallenviau@fondationjeunesentete.org) au plus tard le 15 mars 2025.
3. Les demandes qui feront l'objet d'un soutien financier de la part de la Fondation Jeunes en Tête seront confirmés plus tard au printemps.

Pour toute question, veuillez contacter  
Anabel Allen-Viau  
à [aallenviau@fondationjeunesentete.org](mailto:aallenviau@fondationjeunesentete.org)

# SOUMETTRE UNE DEMANDE DE FINANCEMENT

## IDENTIFICATION

Vous devez remplir tous les champs et ne pas dépasser l'espace alloué par les cases.

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DE L'ORGANISME

### NOM DE L'ORGANISME

### DATE DE CRÉATION DE L'ORGANISME

### NUMÉRO D'ENREGISTREMENT DE L'ORGANISME PAR L'ARC

### SITE INTERNET

### COURRIEL GÉNÉRAL

### ADRESSE COMPLÈTE ( NUMÉRO, RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL)

### NOM DE LA PERSONNE À LA DIRECTION GÉNÉRALE

### NOM DE LA PERSONNE CONTACT (POUR CETTE DEMANDE)

### COURRIEL

### # DE TÉLÉPHONE

### POSTE

### RÉGION ADMINISTRATIVE

### COMMENT AVEZ-VOUS APPRIS L'EXISTENCE DE NOTRE FONDATION ?

Médias (journaux, radio, télé...) Internet/

moteur de recherche

Autres programmes d'entraide jeunesse

Autre

## PROFIL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

NOM DE L'ADMINISTRATEUR	ENTREPRISE	TITRE AU SEIN DU CA

### NOMBRE DE RENCONTRES PAR ANNÉE

### BRÈVE DESCRIPTION DES PRINCIPALES RÈGLES DE GOUVERNANCE RELATIVES À VOTRE CA (Règles de conduite, fonctionnement, etc.)

## PROFIL DE L'ORGANISME

### TYPE D'ORGANISME

### MISSION DE L'ORGANISME

### DESCRIPTION DES SERVICES OFFERTS

### DESCRIPTION DE LA CLIENTÈLE DE L'ORGANISME

### NOMBRE D'EMPLOYÉS

Temps plein

Temps partiel

Bénévoles

### PRÉSENTATION DE LA OU DES PROBLÉMATIQUES DES JEUNES DANS LA COMMUNAUTÉ CIBLÉE(S) PAR VOS PROGRAMMES, PROJETS ET MISSION.

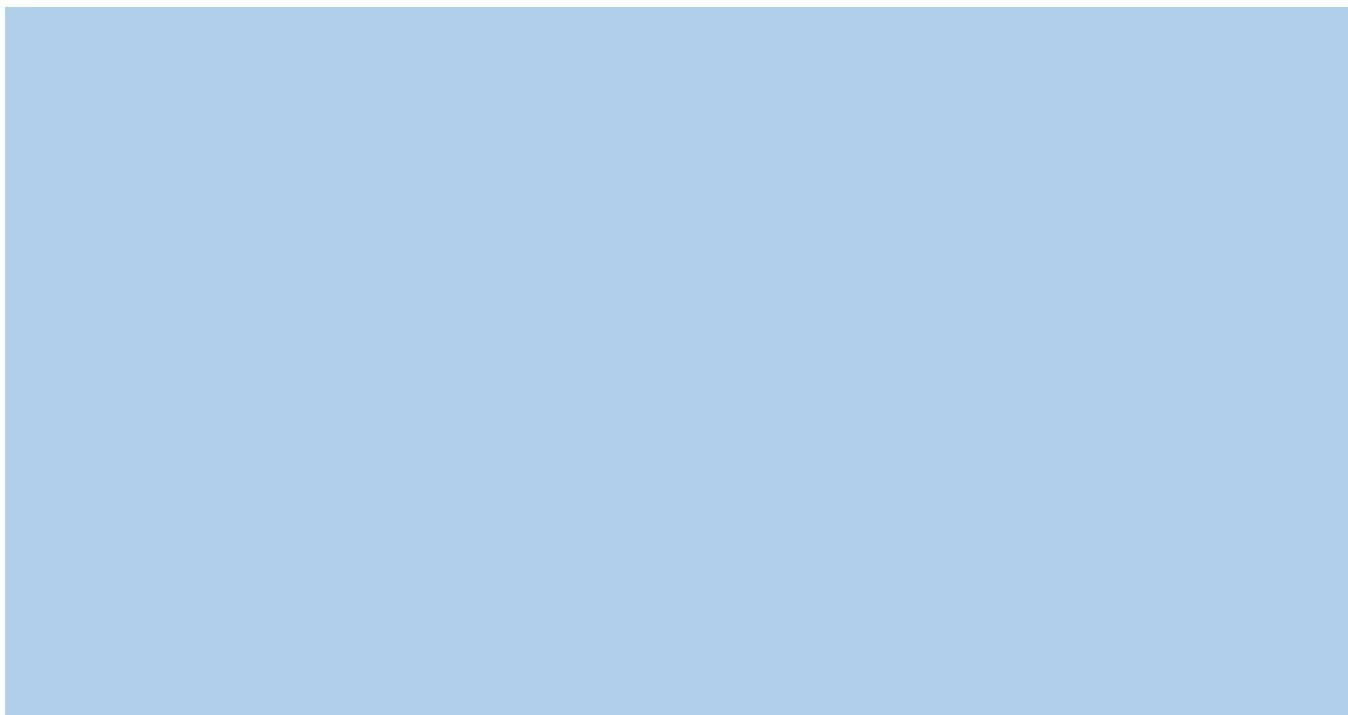
(statistiques, études ou autres...)

### TRAVAILLEZ-VOUS AVEC DES PARTENAIRES DE CETTE COMMUNAUTÉ ?

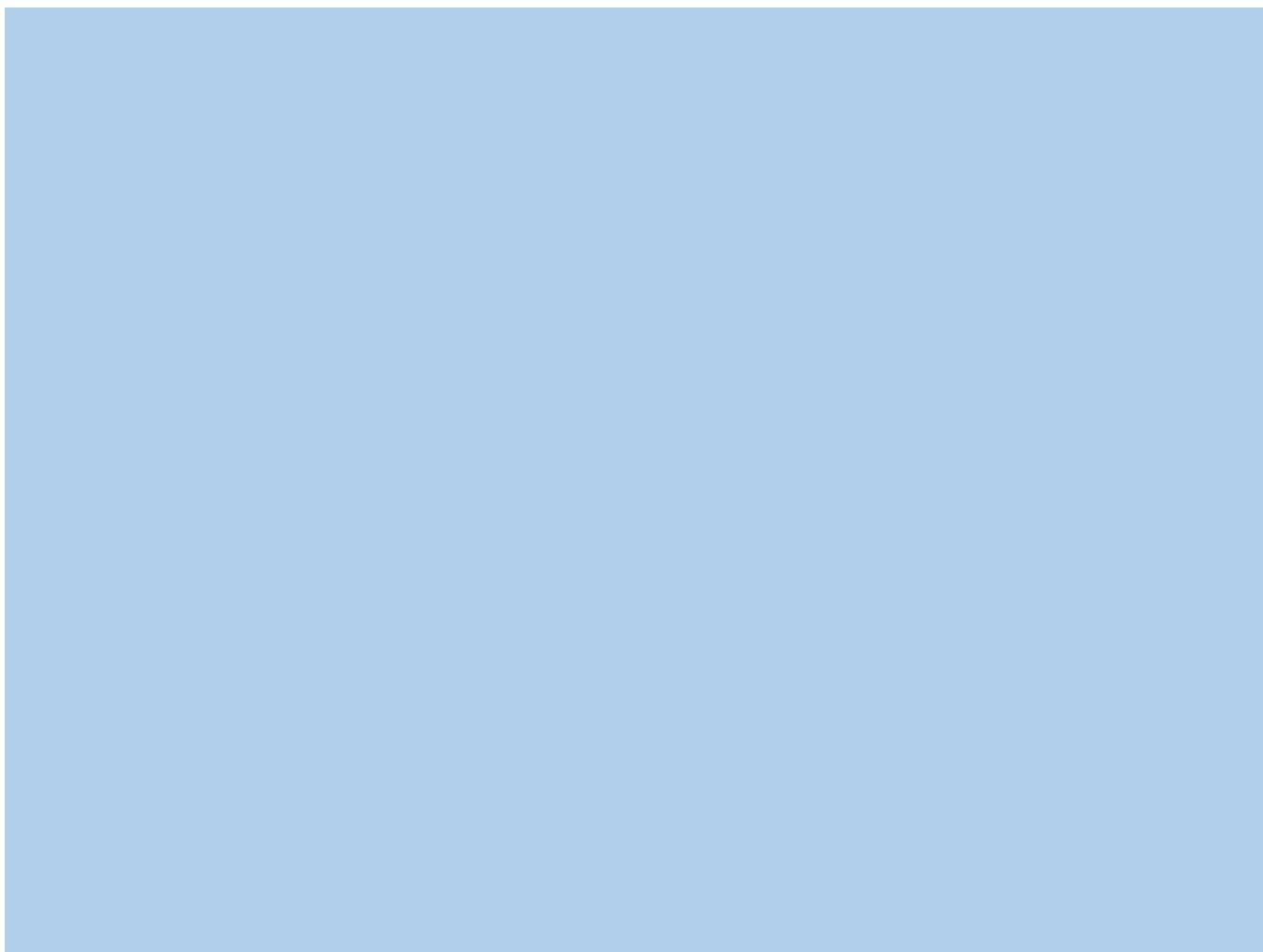
(table de concertation, chambre de commerce, commission scolaire, organisme...)

## RECONNAISSANCES OBTENUES (S'IL Y A LIEU)

LISTE DES RECONNAISSANCES, NOMINATIONS ET PRIX OBTENUS PAR L'ORGANISME



LISTE DES RECONNAISSANCES, NOMINATIONS ET DES PRIX OBTENUS PAR LA  
DIRECTION GÉNÉRALE



## SOMMAIRE DE LA DEMANDE - POUR UN FINANCEMENT DE PROJET OU DE LA MISSION DE L'ORGANISME

### NOM DU PROJET OU DE LA MISSION

### SECTEURS D'INTERVENTION PRINCIPAL DU PROJET OU DE LA MISSION

(Veuillez cocher un seul choix )

### SECTEURS D'INTERVENTION SECONDAIRES DU PROJET OU DE LA MISSION

(Vous pouvez en cocher aucun, un seul ou plusieurs )

Santé mentale, suicide  
Maltraitance, intimidation et violence  
Dépendances multiple

Persévérance scolaire et lutte au décrochage

Exclusion sociale et pauvreté

### DESCRIPTION DU PROJET (SI LA DEMANDE EST POUR LA MISSION, INDIQUEZ À QUOI L'ARGENT SERVIRA CONCRÈTEMENT EX : EMBAUCHE D'INTERVENANT·E·S).

### NOMBRE DE JEUNES CIBLÉS (ENTRE 11 ET 18 ANS) PAR LE PROJET OU LA MISSION

### CATÉGORIE D'ÂGE DES PARTICIPANT·E·S

### COMMENT LES JEUNES SONT-ILS SÉLECTIONNÉS ?

### TERRITOIRE DESSERVI PAR LE PROJET OU LA MISSION ?

### COMBIEN D'INTERVENANTS JEUNESSE SERONT IMPLIQUÉS ?

#### NOM DE L'INTERVENANT·E

#### SA FORMATION

S'IL Y A LIEU, DANS QUELLE(S) ÉCOLE(S) OU ÉTABLISSEMENT(S) AURONT LIEU VOS ACTIVITÉS ?

DURÉE DU PROJET

PAR CETTE INITIATIVE, QUE SOUHAITEZ-VOUS CHANGER OU PRÉVENIR CHEZ LES JEUNES ?

MÉTHODES D'ÉVALUATION ET RÉSULTATS ESPÉRÉS

(Fournir jusqu'à **3 indicateurs mesurables** pour déterminer l'impact du projet ou de la mission)

BRÈVE DESCRIPTION DE LA DEMANDE (ELLE SERA UTILISÉE DANS NOS DOCUMENTS OFFICIELS)

(35 MOTS MAXIMUM S'IL-VOUS-PLAÎT)

## BUDGET DE LA DEMANDE

EST-CE VOTRE PREMIÈRE DEMANDE DE FINANCEMENT À LA FONDATION JEUNES EN TÊTE ?

OUI

NON

SI VOUS AVEZ OBTENU DU FINANCEMENT DE NOTRE PART AUPARAVANT, VEUILLEZ PRÉCISER

ANNÉE	PROJET	MONTANT REÇU
		\$
		\$
		\$
		\$

MONTANT DEMANDÉ À LA FJET

\$

La Fondation octroiera un maximum de 20 000\$ par demande de financement.

FINANCEMENT TOTAL REQUIS

\$

% DU MONTANT FJET

%

PARTENAIRES DÉJÀ CONFIRMÉS NOM

MONTANT

	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

PARTENAIRES SOLLICITÉS EN ATTENTE DE CONFIRMATION

NOM

MONTANT

	\$
	\$
	\$
	\$

MONTANT DÉJÀ AMASSÉ ?

\$

