



Centraide
du Grand Montréal



Formulaire d'application : Parcours Mutualisation

Merci de remplir ce formulaire pour présenter votre projet de mutualisation dans le cadre de l'appel à projet du Parcours Mutualisation imaginé, conçu et offert en collaboration avec Laboratoire Conseil. Vos réponses nous permettront de mieux comprendre votre projet, ses objectifs, ses partenaires et son adéquation avec les critères d'admissibilité de l'appel à projet.

* Nom de l'organisme porteur de la démarche de mutualisation.

* Le nom du ou des partenaires de mutualisation.

(Merci d'identifier les organisations qui sont financées par Centraide en ajoutant un astérix* après leur nom. Exemple : Centre d'aide*)

* Brève description du projet.

* Dans quels champs d'action de Centraide vous inscrivez-vous?

- Le présent et l'avenir des jeunes
- Des conditions de vie décentes
- Des communautés inclusives
- Un tissu social fort et solidaire

* Avez-vous amorcé une réflexion commune entre les organisations partenaires? Expliquez.

* Avez-vous avez identifiés les besoins de chacune des organisations? Expliquez.

* Avez-vous identifié des objectifs communs? Expliquez.

* Quel est le niveau de connaissances réciproque de l'ensemble des partenaires au sujet de leur mission, niveau d'activités, manière de travailler et leur gouvernance?

* Les conseils d'administration de chacun des partenaires sont-ils informés du projet? Expliquez.

* Quels sont les impacts souhaités sur les organisations participantes et sur les services aux usagers et usagères?

* Quels défis voyez-vous dans ce projet de mutualisation?

* En quoi votre projet s'inscrit-il dans des valeurs d'équité, diversité, inclusion?

* Êtes-vous prêts à vous engager dans le Parcours Mutualisation?

Les prérequis sont:

- Deux organisations au minimum sont représentées par au moins une personne chacune.
- Chaque organisation participante est en mesure de libérer au minimum un.e représentant.e pour l'équivalent de 3 heures par semaine, en plus des ateliers.
- Les personnes participantes ont la capacité de prendre certaines décisions concernant le projet.
- Les organisations s'engagent à être présentes pour tous les ateliers et les séances de coaching.
- Une estimation des coûts (À remplir plus loin dans ce formulaire.)

* Dans le cas où vous obtiendrez le financement de l'appel à projet Parcours Mutualisation, avez-vous des besoins en termes d'accessibilité de l'accompagnement?

- Avoir une traduction simultanément en anglais des ateliers
- Avoir accès à un service d'interprétation en LSQ
- Autre

Spécifiez

Aucun besoin

* Veuillez indiquer les estimations des dépenses de votre projet. Tableau à remplir.

	Détails	Montant
Temps de participation aux ateliers		
Temps de préparation du projet comme les activités intersessions		
Temps en coaching		
Coûts globaux estimés de la mise en œuvre, post-parcours		
Total des dépenses		

* Veuillez présenter une estimation globale des contributions financières, humaines et matériels de votre projet.

	Détails	Montant
Contribution des organisations et/ou des participant.e.s		
Autres sources de financement		
Total des contributions		

* Avez-vous des précisions ou des commentaires? Indiquez-les ici.
