

1

Obligations de l'organisation bénéficiaire

1. Desservir la clientèle du territoire de l'île de Montréal.
2. Réaliser le projet pendant l'année financière pour laquelle l'aide financière a été octroyée.
3. Effectuer la vérification des antécédents judiciaires du personnel accompagnateur en lien avec le projet, s'il y a lieu.
4. Assumer les responsabilités quant à la sélection, l'embauche, l'encadrement et la rémunération du personnel lié au projet.
5. S'assurer que le personnel d'accompagnement impliqué dans le projet ait minimalement reçu une formation en accompagnement reconnue ou une formation équivalente, s'il y a lieu.
6. Remplir le formulaire d'utilisation de la subvention (reddition de compte) et le retourner à AlterGo au plus tard le 28 février 2026.
7. Retourner les sommes non utilisées, s'il y a lieu.

*

Consentement aux obligations du bénéficiaire

En tant que personne responsable attitrée pour mon organisation, en cochant la case « Je consens aux obligations » j'affirme avoir lu et compris les obligations à observer en tant que bénéficiaire d'un programme de soutien financier géré par AlterGo et **être une personne autorisée pour le faire.**

Dans le contexte de la loi 25, où le consentement valide de la collecte de renseignement personnel doit être **obtenu de manière claire, libre, éclairée et spécifique**, nous vous invitons à lire la **Politique de confidentialité et de sécurité de l'information d'AlterGo** : https://altergo.ca/wp-content/uploads/2025/04/POL_Confidentialite ALTERGO 2023.09.21.pdf

- ☐ Je consens aux obligations
- ☐ Je ne consens pas aux obligations

2

Est-ce que le projet a lieu au Québec entre le 1er avril 2025 et le 31 mars 2026 ? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Renseignements généraux de l'organisation qui dépose le projet

3

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) *

Le NEQ apparaît au Registraire des entreprises du Québec et sur les avis de Revenu Québec

4

Nom de l'organisme *

Veuillez inscrire le nom de votre organisation tel qu'il est indiqué au Registraire des entreprises du Québec.

5

Type d'organisme *

- ☐ OBNL pour personnes ayant une limitation fonctionnelle
- ☐ OBNL régulier faisant de l'inclusion
- ☐ Municipalité de l'île de Montréal
- ☐ Arrondissement de la ville de Montréal
- ☐ Autre

6

Adresse du siège social *

Indiquez le numéro civique, le nom de la rue et le local, s'il y a lieu

Exemple : 525 rue Dominion, bureau 340

7

Municipalité du siège social *

- ☐ Montréal
- ☐ Baie d'Urfé
- ☐ Beaconsfield
- ☐ Côte-Saint-Luc
- ☐ Dollard-des-Ormeaux
- ☐ Dorval
- ☐ L'île-Dorval
- ☐ Hampstead
- ☐ Kirkland
- ☐ Montréal-Est (ville)
- ☐ Montréal-Ouest (municipalité)
- ☐ Mont-Royal (ville)
- ☐ Pointe-Claire
- ☐ Sainte-Anne-de-Bellevue
- ☐ Senneville
- ☐ Westmount
- ☐ Extérieur de Montréal

8

Code postal *

Veuillez inscrire l'espace entre les deux groupes de caractères.

Exemple : H3J 2B4

Arrondissement *

- ☐ Ahuntisc-Cartierville
- ☐ Anjou
- ☐ Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce
- ☐ Lachine
- ☐ LaSalle
- ☐ Le Plateau-Mont-Royal
- ☐ Le Sud-Ouest
- ☐ L'Île-Bizard-Sainte-Genève
- ☐ Mercier-Hochelaga-Maisonneuve
- ☐ Montréal-Nord
- ☐ Outremont
- ☐ Pierrefonds-Roxboro
- ☐ Rivière-des-Prairies-Pointe-aux-Trembles
- ☐ Rosemont-La Petite-Patrie
- ☐ Saint-Laurent
- ☐ Saint-Léonard
- ☐ Verdun
- ☐ Ville-Marie
- ☐ Villieray-Saint-Michel-Parc-Extension

Coordonnées de la personne responsable

La personne responsable est **désignée par le conseil d'administration** (CA) de l'organisation, ou par la direction dans le cas d'une municipalité, pour traiter toutes les questions en lien avec cette demande de soutien financier.

Il ne peut y avoir qu'une seule personne responsable par organisation. Si plusieurs personnes sont impliquées dans votre demande, c'est la personne responsable qui sera le porte-parole pour votre organisation et pour les organisations collaboratrices.

Ces informations doivent être validées à chaque appel de projets.

10

Prénom *

11

Nom *

12

Fonction *

13

Téléphone *

Veuillez saisir le numéro de téléphone avec des traits d'union et mettre le numéro de poste, s'il y a lieu, entre parenthèse.

Exemple : 514-933-2739 (248)

14

Courriel *

Veuillez entrer un courriel

15

Type de désignation par le conseil d'administration (CA) *

- ☐ Je suis un membre du conseil d'administration
- ☐ J'ai une résolution du CA me désignant comme personne responsable pour le PRALA
- ☐ Je suis à la direction générale et nos règlements généraux m'autorisent à signer des ententes de 10 000 \$ ou moins.
- ☐ Autre

Détails sur la réalisation du projet

16

Titre du projet *

17

Description sommaire du projet *

Résumez le projet en 300 mots ou moins.

Toute l'information **essentielle** qu'on ne trouve pas ailleurs dans le **formulaire** doit être clairement résumée dans le sommaire.

Veuillez entrer au maximum 2000 caractères

18

Type de projet *

Veuillez cocher tous les types de loisirs applicables au projet

- ☐ Camp de jour
- ☐ Physiquement actif
- ☐ Plein air
- ☐ Culturel
- ☐ Socioéducatif
- ☐ Touristique
- ☐ Autre

Objectif général *

Bien que plusieurs options peuvent s'appliquer à votre projet, cochez l'objectif principal général du projet.

N'oubliez pas de préciser le détail de cet objectif dans le sommaire du projet ou dans le feuillet descriptif du projet.

- ☐ Bonifier une offre de loisir existante (par exemple, modifier de façon significative une activité déjà à la programmation)
- ☐ Atteindre une nouvelle clientèle
- ☐ Développer une nouvelle activité (par exemple, planifier une activité qui n'a jamais été offerte par votre organisation)

Objectifs spécifiques *

Veuillez indiquer au minimum 2 objectifs rédigés selon des critères SMART (**S**pécifique, **M**esurable, **A**pproprié à la problématique/**A**mbitieux mais atteignable, **R**éaliste et défini dans le **T**emps).

Quel est l'impact potentiel de ce projet pour les personnes ayant une limitation fonctionnelle? *

En quelques phrases, identifiez les retombées du projet.

Collaboration des parties prenantes *

Veillez énumérer les différents individus ou groupes qui collaborent au projet (**excluant** les personnes participantes et l'organisme demandeur) ainsi que leur rôle. Utilisez une ligne par partie prenante (

Exemples :

- Organisme 1 prête des locaux (ou autre apport matériel)
- Organisme 2 apporte son expertise en accessibilité universelle (ou autre expertise nécessaire au projet.
- Organisme 3 est un partenaire financier (ou autre type de partenaire à préciser)
- Personne 1, spécialiste en X, conseille l'organisme demandeur
- ...

À noter que l'organisme qui dépose le projet sera perçu comme le gestionnaire du projet. Si ce n'est pas le cas, expliquez la structure administrative de votre projet.

Échéancier *

Veillez énumérer les grandes étapes (avec les dates, incluant l'année) allant de la planification à la clôture du projet.

Clientèle visée

24

Combien de personnes ayant une limitation fonctionnelle pensez-vous rejoindre avec votre projet? *

25

Est-ce que votre projet accueillera des participantes ou des participants sans limitation fonctionnelle ?

Si oui, expliquez le contexte et indiquez le nombre de personnes sans limitation.

26

Groupes d'âge visés par le projet *

Cocher tous les choix qui s'appliquent pour les participants et participantes

- ☐ 0-12 ans
- ☐ 13-17 ans
- ☐ 18-21 ans
- ☐ 22-54 ans
- ☐ 55 ans et plus

Finances

27

Budget total du projet *

Toutes les dépenses, qu'elles soient admissibles au programme ou non, doivent être prises en compte dans le budget total.

Veuillez entrer un nombre entier.

28

Dépenses *

Énumérer les dépenses que vous souhaitez financer avec le programme.

Exemple :

- Salaires de x accompagnateurs (à x\$/h) : x \$
- Salaire(s) pour l'animation ou l'enseignement : x \$
- Frais de vérification des antécédents judiciaires : x \$
- Frais de matériel (détailler le matériel à acheter ou à louer) : x \$
- ...
- Total demandé au PRALA : X \$

Rappel : Les taxes, les frais de nourriture, les articles promotionnels, et les frais dédiés à des personnes spécifiques comme un abonnement ou un prix de participation ne sont pas admissibles au programme.

29

Montant du financement demandé au PRALA *

Le montant demandé dans le cadre de ce programme doit être inférieur à 10 000 \$.

Engagements

Cette section enregistre votre engagement envers les informations fournies dans ce formulaire.

30

Validité des informations *

Au nom de l'organisation, je confirme que les renseignements fournis dans cette demande d'aide financière sont véridiques et complets.

☐ Oui

31

Autorisations *

Je certifie que je dispose des pouvoirs, autorisations et approbations nécessaires pour soumettre la demande en mon nom et au nom de l'organisation indiquée dans ce formulaire.

☐ Oui

☐ Autre