|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\paran15\AppData\Local\Temp\XPgrpwise\57D115C1gwdmeqBP03L041001337239127B1\IMAGE.gif | Formulaire de demande d’aide financière 2018-2019 |

**Appel de projets d’innovation liés aux technologies numériques**

Date limite de transmission d’une demande : **31 octobre 2018**

|  |
| --- |
| 1 – Renseignements sur le demandeur |

|  |
| --- |
| **Établissement d’enseignement :** |
| Responsable du projet : |
| Adresse : |
| Téléphone : |
| Courriel : |
| Plus haut responsable de l’établissement : |
| Adresse : |
| Téléphone : |
| Courriel : |

|  |
| --- |
| 2 – Renseignements sur le projet |

|  |
| --- |
| **2.1 Titre du projet :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.2 Durée du projet** | |
| Date de début (aaaa-mm-jj) : | Date de fin (aaaa-mm-jj) : |

|  |
| --- |
| **2.3 Catégorie de projet** (*Cocher un type d’action.*) |
| Action locale  Action concertée Nommer le ou les établissements partenaires : |

|  |
| --- |
| **2.4 Objectifs du projet** (*Cocher le ou les objectifs.*) |
| Soutenir le développement des compétences numériques des apprenants.  Expérimenter ou adopter des pratiques d’enseignement et d’apprentissage intégrant le numérique pour favoriser la réussite et la persévérance éducatives.  Mutualiser les services et les ressources éducatives pour en accroître l’accessibilité et le partage. |

|  |
| --- |
| 3 – Description du projet |

|  |
| --- |
| **3.1** **Résumé du projet** (*Présenter sommairement le projet et son contexte de réalisation.*) Maximum de **500** caractères. |
|  |

|  |
| --- |
| **3.2** **Description générale** (*Cette description permet aux évaluateurs de bien saisir la nature du projet.*)  Maximum de **2500** caractères. |
|  |

**Description du projet en fonction des critères d’évaluation du Programme de soutien aux projets liés aux technologies numériques** (*Consulter le guide à la section 2.*)

|  |
| --- |
| **3.3 Pertinence** |
|  |

|  |
| --- |
| **3.4 Qualité, innovation et transfert de connaissances** |
|  |

|  |
| --- |
| **3.5 Garanties de réalisation** |
|  |

|  |
| --- |
| **3.6 Retombées** |
|  |

|  |
| --- |
| 4 – Description détaillée du projet |

Décrire le projet en détail. S’il se réalise en partenariat, indiquer pour chaque action réalisée par un partenaire le nom de ce dernier entre parenthèses.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actions prévues**  Décrire les actions prévues. | **Résultats attendus**  Énumérer les résultats attendus pour chaque action prévue. | **Indicateurs de résultats**  Spécifier les indicateurs qui permettront d’évaluer le degré d’avancement dans l’atteinte des résultats attendus. | **Cibles**  Préciser la cible à atteindre pour chaque indicateur. | **Calendrier de réalisation**  Indiquer l’échéancier prévu pour chaque action. | **Ressources financières requises**  Indiquer le total des ressources requises pour chaque action. |
|  |  |  |  |  | 0 $ |
|  |  |  |  |  | 0 $ |
|  |  |  |  |  | 0 $ |
|  |  |  |  |  | 0 $ |
| **Total** (*Doit correspondre au total des dépenses admissibles indiqué à la section 5.*) | | | | | 0,00 $ |

|  |
| --- |
| 5 – Dépenses |

Dans chaque catégorie de dépenses, indiquer et justifier les montants prévus. Consulter la liste des dépenses admissibles et non admissibles en annexe du guide. (*S’assurer du respect des seuils mentionnés à l’annexe 1 du guide.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel affecté à la réalisation du projet**  Justifier : |  |
| **Honoraires professionnels** (au maximum 50 % du total de l’aide financière)  Justifier : | 0,00 $ |
| **Rétribution du ou des partenaires** (pour les projets de la catégorie Action concertée)  Justifier : | 0,00 $ |
| **Frais de déplacement**  Justifier : | 0,00 $ |
| **Matériel, équipement ou logiciels spécialisés à l’usage exclusif du projet**  Justifier : | 0,00 $ |
| **Autres dépenses** Justifier : | 0,00 $ |
| **Total** (*Doit correspondre au total des ressources financières requises  indiqué à la section 4 du présent formulaire.*) | 0,00 $ |

|  |
| --- |
| **6 – Approbation obligatoire** |

|  |
| --- |
| Nous approuvons la réalisation du projet tel qu’il est présenté dans le cadre de cette demande d’aide financière.  Nous confirmons que les renseignements fournis dans ce formulaire et les documents annexés (plan d’action, lettres de partenaires, liste des traductions, etc.) sont exacts.  Nous nous engageons à communiquer tout autre renseignement nécessaire à l’analyse du projet. |

**Responsable du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | |
| Titre de fonction : | |
| **Signature** **:** | **Date** (aaaa-mm-jj) **:** |

**Administratrice ou administrateur autorisé de l’établissement**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | |
| Titre de fonction : | |
| **Signature :** | **Date** (aaaa-mm-jj) **:** |

**Important**

Veuillez retourner la demande par courriel à l’adresse [affaires.institutionnelles@education.gouv.qc.ca](mailto:affaires.institutionnelles@education.gouv.qc.ca).