**PROJETS ALIMENTAIRES LOCAUX**

**2022-2023**

Veuillez retourner ce formulaire par courriel à [FoodSecurity.Nrbhss@ssss.gouv.qc.ca](mailto:FoodSecurity.Nrbhss@ssss.gouv.qc.ca).

*Il est possible de présenter des projets en tout temps durant l’année.  
Veuillez prévoir de trois à quatre semaines pour le traitement d’une demande.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme** |  | **Personne ressource (nom et titre d’emploi)** |  |
| **Adresse** |  | | |
|  | | |
|  | | |
| **Téléphone** |  | **Courriel** |  |
| **Titre du projet** |  | | |
|  | | |

**PARTIE 1 – OBJECTIFS & ACTIVITÉS**

**1. But globaux : que vise votre projet ?**

Améliorer les connaissances et capacités afin de cultiver, récolter, préserver, choisir et préparer les aliments.

Soutenir les gens afin d’améliorer l’accès à des aliments nutritifs et de qualité.

Contribuer à un système alimentaire local plus robuste.

Autres buts (exemple : briser l’isolement, sensibiliser)

|  |
| --- |
|  |

**2. Décrivez brièvement votre projet. Comment le présenteriez-vous à un ami ou à d’autres membres de votre communauté ?**

|  |
| --- |
|  |

**3. Décrivez comment vous comptez joindre d’autres groupes afin de les inviter à participer à votre activité ?**

*(Exemples de groupes : aînés, jeunes)*

|  |
| --- |
|  |

**4. Remplissez ce tableau pour donner plus de détails et une meilleure idée de vos plans (il est toujours possible de modifier les plans au fur et à mesure).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activité**  (exemple : activités de cuisine pour jeunes) | **Objectif**  (exemple : améliorer les habiletés culinaires et les connaissances en nutrition) | **Qui organise cette activité ?** | **Groupe ciblé**  (exemple : aînés, jeunes, tout le monde) | **Fréquence**  (exemple : chaque semaine, deux fois par mois) | **Nombre moyen de participants**  **attendu** | **Lieu** | **Est-ce la première fois que vous organisez cette activité ?** (oui, non) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5. Dépenses (montants que vous demandez)**

*Remplissez ce tableau, indiquant les types de dépenses applicables à votre projet. Incluez une brève description de chaque dépense (exemple : détails sur la méthode de calcul du total, liste d’équipements ou de matériel spécifiques requis, nombre de personnes à embaucher, leur poste et statut (temps plein, temps partiel, invité spécial ponctuel, etc.)).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de dépenses** | **Brève description/détails** | **Total demandé ($)** |
| Aliments achetés à l’épicerie |  |  |
| Aliments traditionnels |  |  |
| Équipements, matériel et/ou emballages de cuisine |  |  |
| Équipements et matériel de jardinage |  |  |
| Ressources humaines |  |  |
| Autres |  |  |
| Total demandé | |  |

**6. Dressez une liste des autres organismes partenaires et décrivez brièvement leur contribution.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme partenaire** | **Contribution** |
| Exemple : école  Exemple : CLSC/point de service | Exemple : donne accès à un espace cuisine  Exemple : les travailleurs sociaux orientent certains clients pour participer à notre activité et le travailleur de bien-être aide à l’organisation de notre activité |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**7. Autres sources de financement**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Source de financement** | **Montant demandé** | **Montant confirmé jusqu’à présent** | **Montant reçu jusqu’à présent** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Planifiez-vous faire une levée de fonds ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui | Non |

**8. Dons (exemple : aliments, contribution en nature)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** | **Description** | **Valeur estimée ($)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PARTIE 2 – SIGNATURES ET AUTORISATION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |
| Résolution de la municipalité | Oui | Non  Non Applicable |  | |
|  |  | |  |  |
| Signature du demandeur |  | | Date : |  |
|  |  | |  | |
| Superviseur |  | | Contact :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Mon superviseur a approuvé ce projet : | Oui  Non | |  | |