**BILAN DE PROJET – ENTENTE SECTORIELLE**

***Fonds de développement***

***des communautés en santé (FDCS)***

****

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet :** |  |
| **Organisation :** |  |
| **Nom du responsable :** |  |
| **Adresse :**  |  |
| **Téléphone :**  |  | **Cellulaire :**  |  |
| **Courriel :** |  |
| **Signature :** |  | **Date :** |  |

**VEUILLEZ REMPLIR CE RAPPORT FINAL ET L’ENVOYER À :**

***Odette Bélanger, conseillère en développement des communautés***

*MRC La Haute-Côte-Nord*

*26, rue de la Rivière, bureau 101, Les Escoumins (Québec) G0T 1K0*

***Téléphone :*** *418 233-2102, poste 235* ***Télécopieur :*** *418 233-3010* ***Courriel :*** *conseillerdc@mrchcn.qc.ca*

**Lors de l’envoi du bilan par courriel, inscrivez l’objet suivant :**

*Rapport* *FDCS – Projet «*titre du projet *»*

Veuillez noter que vous recevrez un accusé de réception à la suite du dépôt de votre rapport final.

Si vous n’en recevez pas, veuillez communiquer avec nous par téléphone.

1. **Le projet a-t-il été réalisé comme prévu?**

[ ]  Oui

[ ]  Non. Veuillez indiquer les modifications par rapport au projet initial.

|  |
| --- |
|  |

1. **Au regard des déterminants de l’entente sectorielle correspondant à votre projet, quels sont les résultats obtenus? Si vous n’êtes pas arrivé aux résultats attendus, expliquez pourquoi.**

|  |
| --- |
|  |

1. **Veuillez préciser l'utilisation du montant alloué selon les postes budgétaires :**
* *L’aide maximale pouvant être octroyée pour un projet est de 5 000 $, et ce, jusqu’à concurrence de 80 % du coût du projet. Une mise de fonds de 20 % doit être fournie par l’organisme promoteur en argent, en biens ou en services.*
* *Les surplus diminuent la part de financement de la MRC;*

**Au besoin, veuillez ajouter des lignes à ce tableau ou joignez un document Excel en annexe.**

| **RÉSUMÉ DES COÛTS ESTIMATIFS DU PROJET** | **SOURCES DE FINANCEMENT** |
| --- | --- |
| Salaire et avantages sociaux : |  $ | Mise de fonds du promoteur1 (minimum de 20 % en argent, en biens ou en services) : |  $ |
| Transport et hébergement : |  $ | Aide financière demandée au FDCS : |  $ |
| Honoraires professionnels : |  $ | Autres revenus d’opération : |  $ |
| Fournitures et matériel : |  $ | Commandites :  |  $ |
| Achat ou location d’équipement : |  $ | Autre :  |  $ |
| Publicité : |  $ | Autre :  |  $ |
| Autre :  |  $ | Autre :  |  $ |
| Autre :  |  $ | Autre :  |  $ |
| Autre :  |  $ | Autre :  |  $ |
| **TOTAL COÛTS ESTIMATIFS :** |  **$** | **TOTAL SOURCES DE FINANCEMENT :** |  **$** |

**1 Note** : Le bénévolat est comptabilisé selon un tarif horaire de 15 $.

1. **Quels ont été les éléments les plus importants dans la réussite de votre projet? Y a-t-il eu création ou maintien d’emploi?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Si vous aviez à refaire ce projet, quelles modifications ou améliorations y apporteriez-vous?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nommez les partenaires impliqués, ainsi que leur rôle dans le projet.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Partenaire** | **Rôle** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Commentaires généraux :**

|  |
| --- |
|  |

1. **Veuillez joindre une ou des photos de votre projet, ainsi que tout autre document que vous jugerez pertinent.**