



Ministère des Affaires intergouvernementales

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

FORMULAIRE POUR PROPOSITION DE PROJET

1^{er} avril 20__ - 31 mars 20__

Numéro de projet (à l'usage des AI)

NOTE

Les ministères, institutions ou organismes intéressés à soumettre une demande de financement dans le cadre de ce programme sont avisés de lire attentivement les paramètres du programme et de porter une attention particulière aux critères de sélection pour les activités ou projets suggérés.

Ce formulaire comprend cinq parties qui doivent être complétées et retournées aux Affaires intergouvernementales selon l'échéancier prévu à la page 2. Un formulaire dûment complété est requis pour nos dossiers. **Veillez nous faire parvenir votre proposition de projet avant le 15 juin, 2020 pour des projets qui se dérouleront entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2021.**

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

ÉCHÉANCIER

Le 15 juin, 2020

Partie A – Renseignements sur le ministère / l'agence / l'organisme

Partie B – Renseignements sur le projet

Tous les champs de la partie A (Renseignements sur le ministère / l'agence / l'organisme) et de la partie B (Renseignements sur le projet) doivent être complétés et retournés aux Affaires intergouvernementales avant le 15 juin 2020.

Le 15 novembre, 2020

Partie C – État financier intérimaire

L'état financier intérimaire permet de recevoir, s'il y a lieu, le deuxième versement de la contribution accordée dans le cadre du PSLO. La partie C (État financier intérimaire) doit être complétée et retournée aux Affaires intergouvernementales au plus tard le 15 novembre.

Le 31 mai, 2021

Partie D – Rapport d'utilisation de la subvention

Partie E – État financier final

La partie D - (Rapport d'utilisation de la subvention) et la partie E (État financier final) doivent être complétées et retournées aux Affaires intergouvernementales au plus tard le 31 mai 2021.

Coordonnées :

Direction de la Francophonie canadienne et des Langues officielles

Ministère des Affaires intergouvernementales

C. P. 6000

Place Chancery

Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

tél. : (506) 453-3078,

courrier électronique : PSLO-POLS@gnb.ca

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

PARTIE A - RENSEIGNEMENTS SUR LE MINISTÈRE/L'AGENCE/L'ORGANISME

NOM DE L'ORGANISME OU DU MINISTÈRE :	
NOM DU RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :	
ADRESSE PERMANENTE (N°, RUE) :	
VILLE :	CODE POSTAL :
TÉLÉPHONE :	TÉLÉCOPIEUR :
COURRIER ÉLECTRONIQUE :	SITE INTERNET :

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

PARTIE B - RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET

1. TITRE DU PROJET :
2. DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROJET :
3. QUELS SONT LES OBJECTIFS DE CE PROJET?
4. ÉNUMÉRER LES PRINCIPAUX INDICATEURS DE RENDEMENT.
5. QUELLES SONT LES MESURES PRÉVUES POUR L'ANNÉE COURANTE (1 ^{ER} AVRIL AU 31 MARS)?
6. COMMENT CE PROJET PERMETTRA-T-IL À LA PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK D'ATTEINDRE LES OBJECTIFS DE SON PLAN D'ACTION? VEUILLEZ DÉMONTRER CLAIEMENT COMMENT LE PROJET APPUIE LA MISE EN ŒUVRE DES PRIORITÉS DU GOUVERNEMENT POUR LE SECTEUR.
7. VOTRE PROJET S'ÉCHELONNE-T-IL SUR PLUS D'UNE ANNÉE? PRÉCISEZ SUR LE PLAN DES RÉSULTATS ET DU FINANCEMENT SOUHAITÉS.
8. PRÉCISER LES PRINCIPAUX BÉNÉFICIAIRES ET LES IMPACTS DURABLES À LONG TERME :

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

9. RÉSULTATS ATTENDUS À LA FIN DU PROJET
10. DÉMONTRER LA VIABILITÉ DU PROJET APRÈS LA PÉRIODE DE FINANCEMENT PAR LE PSLO.
11. ÉNUMÉREZ LES PARTENAIRES / COLLABORATEURS AU PROJET:
12. AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DU FINANCEMENT POUR CE PROJET DANS LE CADRE DU PROGRAMME PSLO DANS UNE ANNÉE ANTÉRIEURE? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
SI OUI, COMBIEN AU TOTAL? _____ \$ QUELLE(S) ANNÉE(S)? _____
13. AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DU FINANCEMENT DANS LE CADRE DU PSLO POUR D'AUTRES PROJETS? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
SI OUI, COMBIEN AU TOTAL? _____ \$ QUELLE(S) ANNÉE(S)? _____
TITRE(S) DU (DES) PROJET(S)? _____
14. BUDGET (P.6)
A. VEUILLEZ SOUMETTRE UN BUDGET DÉTAILLÉ - Y COMPRIS LES DÉPENSES ET LES REVENUS PRÉVUS POUR L'ANNÉE COURANTE (PRÉCISEZ LE MONTANT DEMANDÉ DANS LE CADRE DU PROGRAMME PSLO).
B. VEUILLEZ INDIQUER LES ÉLÉMENTS DU BUDGET VISÉS PAR LA SUBVENTION PSLO :

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

BUDGET ÉQUILIBRÉ DU PROJET

La subvention ne pourra excéder 50% du coût des dépenses admissibles au projet. Seules les dépenses directement liées à la réalisation du projet sont admissibles. Sont exclus les dépenses courantes de fonctionnement, le salaire des employés réguliers, ainsi que les dépenses d'immobilisation ou d'achat de biens meubles.

Budget global
1 avril - 31 mars

DÉPENSES

- | | |
|---------------------------------|-------|
| 1. Honoraires | _____ |
| 2. Frais de déplacement | _____ |
| 3. Frais de communication | _____ |
| 4. Dépenses de bureau | _____ |
| 5. Publicité et promotion | _____ |
| 6. Autres dépenses – précisez : | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| TOTAL DES DÉPENSES | _____ |

REVENUS

(Veuillez indiquer si les bailleurs de fonds ont confirmé le financement)

- | | |
|---|-------|
| 1. Subvention PSLO | _____ |
| 2. Gouvernement provincial – précisez : | _____ |
| Ministère : _____ | |
| Programme : _____ | |
| 3. Gouvernement fédéral – précisez : | _____ |
| Ministère : _____ | |
| Programme : _____ | |
| 4. Contribution municipale | _____ |
| 5. Contribution de l'organisme demandeur | _____ |
| 6. Contribution des organismes associés | _____ |
| 7. Autres sources de financement – précisez : | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

TOTAL DES REVENUS

DÉPENSES NETTES

Nom

Signature

Date

Responsable du projet

Responsable des finances

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

À partir de votre analyse du plan d'action ci-joint, cochez l'axe (1 choix seulement) du programme et le secteur d'activités (1 choix seulement) auquel votre projet fait appel en priorité.

<input type="checkbox"/> Axe 1 : Appui interne aux structures administratives (Renforcement du cadre politique, législatif et administratif)	<input type="checkbox"/> Axe 2 : Appui au développement, à la planification et à la prestation de services destinés au public et aux initiatives structurantes qui soutiennent les priorités du gouvernement du Nouveau-Brunswick	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Communications et consultations avec la communauté francophone
Secteurs d'activités Axe 1: <input type="checkbox"/> 1.1 GESTION ET CADRE D'IMPUTABILITÉ <input type="checkbox"/> 1.2 MISE EN ŒUVRE DU PLAN SUR LES LANGUES OFFICIELES DU NB <input type="checkbox"/> 1.3 MISE EN ŒUVRE D'UN PROCESSUS DE RÉVISION DE LA <i>LOI SUR LES LANGUES OFFICIELLES</i> DU NOUVEAU-BRUNSWICK	Secteurs d'activités Axe 2 : <input type="checkbox"/> 2.1 – 2.3 SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE <input type="checkbox"/> 2.4 PETITE-ENFANCE <input type="checkbox"/> 2.5 – 2.6 GOUVERNANCE LOCALE ET DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL <input type="checkbox"/> 2.7 SERVICES AUX PERSONNES AGÉES <input type="checkbox"/> 2.8 ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES <input type="checkbox"/> 2.9 – 2.10 SECTEUR LANGAGIER <input type="checkbox"/> 2.11 ALPHABÉTISATION <input type="checkbox"/> 2.12 JEUNESSE <input type="checkbox"/> 2.13 ARTS, CULTURE ET COMMUNICATION FRANCOPHONES <input type="checkbox"/> 2.14 – JUSTICE <input type="checkbox"/> 2.15 - IMMIGRATION	Secteurs d'activités Axe 3 : <input type="checkbox"/> 3.1 MAINTENIR UN MÉCANISME DE CONSULTATION CONTINU ENTRE LE GOUVERNEMENT ET LA COMMUNAUTÉ ACADIENNE POUR LA PRISE EN COMPTE DES PRIORITÉS DE LA COMMUNAUTÉ

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

Veillez inclure en annexe copie des statuts et règlements de votre organisme.

Signature du responsable du projet

Signature des autorités du Ministère ou organisme responsable du projet

Nom en caractères d'imprimerie

Nom en caractères d'imprimerie

Titre

Titre

Date

Date

Veillez envoyer votre proposition de projet **avant le 15 juin 2020** à l'adresse suivante :

Direction de la Francophonie canadienne et des Langues officielles
Ministère des Affaires intergouvernementales
Place Chancery
C. P. 6000
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1

Tél. : (506) 453-3078

Courrier électronique : PSLO-POLS@gnb.ca

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

PARTIE C – ÉTAT FINANCIER INTÉRIMAIRE

	Réelles 1 avril -31 octobre	Prévues 1 nov. -31 mars
<u>DÉPENSES</u>		
1. Honoraires	_____	_____
2. Frais de déplacement	_____	_____
3. Frais de communication	_____	_____
4. Dépenses de bureau	_____	_____
5. Publicité et promotion	_____	_____
6. Autres dépenses – précisez : _____	_____	_____
_____	_____	_____
TOTAL DES DÉPENSES	_____	_____
<u>REVENUS</u>		
1. Subvention PSLO	_____	_____
2. Gouvernement provincial – précisez : Ministère : _____ Programme : _____	_____	_____
3. Gouvernement fédéral – précisez : Ministère : _____ Programme : _____	_____	_____
4. Contribution municipale	_____	_____
5. Contribution de l'organisme demandeur	_____	_____
6. Contribution des organismes associés	_____	_____
7. Autres sources de financement – précisez	_____	_____
TOTAL DES REVENUS	_____	_____
DÉPENSES NETTES (Dépenses - Revenus)	_____	_____
Nom		
Signature		
Date		
Responsable du projet	_____	_____
Responsable des finances	_____	_____

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

PARTIE D – RAPPORT D'UTILISATION DE LA SUBVENTION

EXTRANTS ATTEINTS - Un extrait désigne le produit ou le service découlant des activités.
Qu'est-ce qui a été réalisé ? - (Veuillez démontrer le lien avec le plan d'action)

CONFORMITÉ AVEC LE PROJET PRÉSENTÉ ET LES OBJECTIFS VISÉS (Démontrer dans quelle mesure les activités réalisées correspondent au projet présenté et aux objectifs visés. Veuillez assurer la complémentarité avec le plan d'action et démontrer des données quantitatives.)

EFFETS PRÉVISIBLES À LONG TERME

VEUILLEZ COMMENTER LA RÉUSSITE DE VOTRE PROJET (veuillez annexer tout document relatif à la réalisation du projet: publicité, articles de journaux, données quantitatives, etc.)

MENTION DE L'AIDE GOUVERNEMENTALE REÇUE. (Annexez les documents qui en font état.)

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES (PSLO)**

PARTIE E – ÉTAT FINANCIER FINAL (du 1^{er} avril au 31 mars)

<u>DÉPENSES</u>			
1. Salaires et avantages sociaux			_____
2. Frais de déplacement			_____
3. Honoraires			_____
4. Dépenses de bureau			_____
5. Publicité et promotion			_____
6. Autres (précisez)			_____
_____			_____
_____			_____
_____			_____
TOTAL DES DÉPENSES			_____
<u>REVENUS</u>			
1. Subvention PSLO			_____
2. <i>Gouvernement provincial – précisez :</i>			_____
Ministère : _____			
Programme : _____			
3. <i>Gouvernement fédéral – précisez :</i>			_____
Ministère : _____			
Programme : _____			
4. Contribution municipale			_____
5. Contribution de l'organisme demandeur			_____
6. Contribution des organismes associés			_____
7. Autres sources de financement – précisez			_____
TOTAL DES REVENUS			_____
DÉPENSES NETTES (Dépenses - Revenus)			_____
	Nom	Signature	Date
Responsable du projet	_____	_____	_____
Responsable des finances	_____	_____	_____