



*Bureau du conseil exécutif,  
Secrétariat des Affaires intergouvernementales*

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

**FORMULAIRE POUR PROPOSITION DE PROJET**

**1<sup>er</sup> 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 avril, 2018 pour l'année financière 2018-19.**

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

### ÉCHÉANCIER

#### **Le 15 avril, 2018**

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 avril 2018.**

#### **Le 15 novembre, 2018**

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, 2019**

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 2019.**

#### **Coordonnées :**

Direction de la Francophonie canadienne et des Langues officielles

Secrétariat des Affaires intergouvernementales

Bureau du conseil exécutif

C. P. 6000

Place Chancery

Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

tél. : (506) 453-3078,

télécopieur : (506) 444-5612

courrier électronique : [PSLO-POLS@gnb.ca](mailto: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 <sup>ER</sup> 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? <span style="float: right;">OUI <input type="checkbox"/></span> <span style="float: right;">NON <input type="checkbox"/></span> SI OUI, COMBIEN AU TOTAL? _____ \$ <span style="margin-left: 100px;">QUELLE(S) ANNÉE(S)? _____</span>
13. AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DU FINANCEMENT DANS LE CADRE DU PSLO POUR D'AUTRES PROJETS? <span style="float: right;">OUI <input type="checkbox"/></span> <span style="float: right;">NON <input type="checkbox"/></span> SI OUI, COMBIEN AU TOTAL? _____ \$ <span style="margin-left: 100px;">QUELLE(S) ANNÉE(S)? _____</span> TITRE(S) DU (DES) PROJET(S)? _____
14. <b>BUDGET (P.6)</b>  A. <b>VEUILLEZ SOUMETTRE UN BUDGET DÉTAILLÉ</b> - Y COMPRIS LES DÉPENSES ET LES REVENUS PRÉVUS POUR L'ANNÉE COURANTE ( <b>PRÉCISEZ LE MONTANT DEMANDÉ DANS LE CADRE DU PROGRAMME PSLO</b> ).  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 : | _____ |
| _____                           | _____ |
| _____                           | _____ |
| <b>TOTAL DES DÉPENSES</b>       | _____ |

**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"/> <b>Axe 1 :</b>  Renforcement du cadre politique, législatif et administratif	<input type="checkbox"/> <b>Axe 2 :</b>  Appui au développement, à la planification et à la prestation de programmes ou de services gouvernementaux en français dans les secteurs prioritaires	<input type="checkbox"/> <b>Axe 3 :</b>  Appui aux initiatives structurantes qui soutiennent les priorités du gouvernement
<b>Secteurs d'activités Axe 1 :</b>  <input type="checkbox"/> 1.1 GESTION ET CADRE D'IMPUTABILITÉ  <input type="checkbox"/> 1.2 PLAN RELATIF À LA MISE EN ŒUVRE DES OBLIGATIONS LINGUISTIQUES DU GOUVERNEMENT	<b>Secteurs d'activités Axe 2 :</b>  <input type="checkbox"/> 2.1 SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE  <input type="checkbox"/> 2.2 PETITE-ENFANCE  <input type="checkbox"/> 2.3 GOUVERNANCE LOCALE ET DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL  <input type="checkbox"/> 2.4 ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES  <input type="checkbox"/> 2.5 SECTEUR LANGAGIER	<b>Secteurs d'activités Axe 3 :</b>  <input type="checkbox"/> 3.1 ALPHABÉTISATION  <input type="checkbox"/> 3.2 JEUNESSE  <input type="checkbox"/> 3.3 ARTS ET CULTURE FRANCOPHONES



## 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 avril 2018** à l'adresse suivante :

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

Tél. : (506) 453-3078

Télécopieur : (506) 444-5612

Courrier électronique : [PSLO-POLS@gnb.ca](mailto:PSLO-POLS@gnb.ca)

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

**PARTIE C – ÉTAT FINANCIER INTÉRIMAIRE (du 1<sup>er</sup> avril au 31 octobre)**

	<b>Réelles</b> 1 avril -31 octobre	<b>Prévues</b> 1 nov. -31 mars	
<b><u>DÉPENSES</u></b>			
1. Honoraires	_____	_____	
2. Frais de déplacement	_____	_____	
3. Frais de communication	_____	_____	
4. Dépenses de bureau	_____	_____	
5. Publicité et promotion	_____	_____	
6. Autres dépenses – précisez : _____	_____	_____	
_____	_____	_____	
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	_____	_____	
<b><u>REVENUS</u></b>			
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	_____	_____	
<b>TOTAL DES REVENUS</b>	_____	_____	
<b>DÉPENSES NETTES (Dépenses - Revenus)</b>	_____	_____	
	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 extrant 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<sup>er</sup> avril au 31 mars)**

**DÉPENSES**

- |                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| 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** \_\_\_\_\_

**REVENUS**

- |  |       |
|--|-------|
| 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	_____	_____	_____