**Appel de propositions de projets – Stratégie québécoise de réduction de l’herbe à poux et des autres pollens allergènes**

**Formulaire de proposition de projet**

La Stratégie québécoise de réduction de l’herbe à poux et des autres pollens allergènes   
est une mesure du Plan d’action 2013-2020 sur les changements climatiques   
(PACC 2013-2020) – Volet santé. Elle est financée par le Fonds vert.

|  |
| --- |
| **Directives**   1. Remplir le présent formulaire. Consultez le [guide du demandeur](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) pour avoir les détails sur les informations devant être présentées dans votre proposition. 2. Joindre en annexe les lettres d’engagement des partenaires ainsi que tout autre document jugé pertinent (exemple : plans, photos, etc.). 3. Faire parvenir ces documents :    * par courrier électronique à l’adresse suivante : [mariane.berrouard@msss.gouv.qc.ca](mailto:isabelle.demers.dgsp@msss.gouv.qc.ca)    * avant 17 h, le 30 novembre 2018 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SECTION 1 – Renseignements généraux** | | |
| **Nom de la municipalité ou de l’arrondissement**  Nom de la municipalité | **Responsable du projet**  Nom du responsable | |
| **Téléphone**  No de téléphone du responsable | **Fonction du responsable**  Fonction du responsable | |
| **Adresse**  Adresse de correspondance | | **Bureau**  No de bureau |
| **Ville**  Ville | **Province**  Québec | **Code postal**  Code postal |
| **Site Web**  Adresse du site web | **Adresse courriel**  Adresse courriel du responsable | |
| **Caractéristiques sommaires du territoire municipal (population, densité, superficie, etc.)**  Taper du texte ici | | |
| **Historique de contrôle de l’herbe à poux et des autres pollens allergènes sur votre territoire**  Taper du texte ici | | |
| **Équipe de travail (nom des personnes impliquées dans le projet et fonction)**  Taper du texte ici | | |

|  |
| --- |
| **SECTION 2 – PRÉSENTATION DU PROJET** |
| **Titre du projet**  Taper du texte ici |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Présentation du projet (max. 350 mots)**  Taper du texte ici | | |
| **Partenaires mobilisés et contribution prévue**  *\*\* Vous devez ajouter en annexe une lettre d’engagement pour chaque partenaire identifié.*  *\*\*Chaque partenaire doit s’engager à poser des actions concrètes de contrôle des pollens allergènes en concertation avec la municipalité ou l’arrondissement porteur du projet.*  *\*\* Il est fortement recommandé de solliciter un partenariat avec les directions régionales de santé publique, CISSS et CIUSSS de votre région.*  *\*\* Voir le* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) *à la section 5.1 pour plus d’informations.* | | |
| **Nom du partenaire** | **Description de la contribution** | **Statut** |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici | Choisir |
| Commentaires relatifs à la mobilisation des partenaires  Taper du texte ici | | |
| **Objectifs du projet**  Taper du texte ici | | |
| **Démarche proposée (étapes de réalisation, méthodes de travail, etc.)**  *\*\* Décrire le projet étape par étape.*  *\*\* Consultez le* [*Guide sur le contrôle des pollens allergènes*](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001563/) *au besoin.*  Taper du texte ici | | |
| **Modalités pour assurer la pérennité des actions qui seront mises en place**  *\*\*Exemple d’actions suggérées : adoption d’une politique publique ou résolution du conseil municipal garantissant la pérennité de la mesure dans la communauté, plan de formation des employés, plan de mobilisation annuel, etc.).* *\*\*Consultez le* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) *à la section 5.2 pour plus d’informations à ce sujet.*  Taper du texte ici | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION 3 –LIVRABLES ET ÉCHÉANCIER** | |
| **Liste des livrables**  *\*\* Au moins un livrable doit être déposé en cours de projet et un rapport final devra obligatoirement être remis.*  *\*\* Exemples de livrables : Plan de contrôle des pollens allergènes, Plan de formation, communiqués de presse, dépliants, fiches d’information, site web, etc.*  *\*\* Veuillez indiquer quelles seront les dates de coupe si applicable.*  *\*\* Pour plus de détails sur les livrables et le rapport final, se référer à la section 6.2 du* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/)*.* | |
| **Livrable** | **Date de remise prévue** |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Rapport final | Décembre 2019 |
| Commentaires relatifs aux livrables  Taper du texte ici | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Échéancier détaillé**  *Complétez la grille ci-dessous. Le projet doit être terminé et tous les livrables remis pour le 27 décembre 2019.* | | | | | | | | | | | | |
| **Activité / Étape de réalisation** | **2019** | | | | | | | | | | | |
| **J** | **F** | **M** | **A** | **M** | **J** | **J** | **A** | **S** | **O** | **N** | **D** |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taper du texte ici |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION 4 –ÉVALUATION DU PROJET** | |
| **Indicateurs de résultats et cibles proposées**  *Listez les indicateurs choisis et fixez des cibles à atteindre. Consultez le* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) *à la section 6.2 pour plus d’informations.* | |
| **Indicateur** | **Cible proposée** |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |
| Taper du texte ici | Taper du texte ici |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mesure des concentrations de pollen**  *Consultez le* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) *à la section 5.1 pour des informations sur l’offre de mesure des concentrations de pollen.* | |
|  | Je suis intéressé à participer à la mesure des concentrations de pollens.  Je comprends que ce volet demande une implication de la part de mon organisation pour l’installation des capteurs de pollens et le relevé quotidien des échantillons. Je comprends également qu’aucune compensation financière supplémentaire ne sera octroyée par le Fonds vert pour cette activité. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION 5 – BUDGET** | | | | | |
| *Les frais de contingence (imprévus) et les frais administratifs ne sont pas des dépenses admissibles et devront être assumés par le demandeur. Consultez le* [*Guide du demandeur*](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-environnementale/pollens/programme-daide-financiere-de-la-sqrpa/) *à la section 4 pour plus d’informations sur les dépenses admissibles.* | | | | | |
| **Salaires** | | | | | |
| **Description** | **Taux horaire** | **Nb. d’heures** | **Coût total** | **Source** | **Type de contribution** |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Taux $/h | Nb. d’heures h | Coût total $ | Source | Choisir |
| **Frais de déplacement** | | | | | |
| **Description** | **Tarif** | **Quantité** | **Coût total** | **Source** | **Type de contribution** |
| Taper du texte ici | Tarif $/km | Nb de km km | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Tarif $/km | Nb de km km | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Tarif $/km | Nb de km km | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Tarif $/km | Nb de km km | Coût total $ | Source | Choisir |
| **Matériel** | | | | | |
| **Description** | **Coût unitaire** | **Quantité** | **Coût total** | **Source** | **Type de contribution** |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| **Communications** | | | | | |
| **Description** | **Coût unitaire** | **Quantité** | **Coût total** | **Source du financement** | **Type de contribution** |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | Coût total $ | Source | Choisir |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autres dépenses** | | | | | | | |
| **Description** | **Coût unitaire** | **Quantité** | | **Coût total** | **Source** | | **Type de contribution** |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| Taper du texte ici | Coût unitaire | Coût unitaire | | Coût total $ | Source | | Choisir |
| **Sources du financement**  *Résumez les différentes contributions de chaque partenaire au projet, incluant votre municipalité ou arrondissement* | | | | | | | |
| **Partenaire financier** | | | **Montant** | | | **Pourcentage du budget total** | |
| Nom de votre municipalité/arrondissement | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| Nom du partenaire | | | Montant $ | | | Pourcentage % | |
| **Financement demandé au PACC 2013-2020** | | | **Montant $** | | | **Pourcentage %** | |
| **BUDGET TOTAL** | | | **Montant $** | | | **100%** | |