

## Évolution – Compétences

Volet Partenariat pour la formation et l'innovation

Sous-volet Investissement dans l'équipement de formation

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Ce formulaire permet de faire une demande de subvention dans le cadre du sous-volet Investissement dans l'équipement de formation du programme Évolution-Compétences. Si vous souhaitez également déposer une demande dans le cadre du sous-volet Innovation dans l'apprentissage, vous devez remplir le formulaire de demande de subvention correspondant à ce sous-volet.

Le programme de subvention Évolution-Compétences, qui comprend notamment le volet et le sous-volet visés par le présent formulaire, est offert par la Commission des partenaires du marché du travail (CPMT). Il est administré par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

### SECTION 1 – Renseignements sur l'organisme

Nom de l'établissement d'enseignement ou du comité sectoriel de main-d'œuvre (CSMO)

Numéro d'établissement d'enseignement désigné (s'il s'agit d'un établissement d'enseignement) Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Adresse Numéro Rue, rang ou case postale

Ville, village ou municipalité Province Code postal

Téléphone ind. rég. numéro Adresse du site Web

Personne autorisée à  
présenter la demande

Nom de famille, prénom

Fonction

Courriel

Téléphone ind. rég. numéro

Poste

Personne responsable du projet

Nom de famille, prénom

Fonction

Courriel

Téléphone ind. rég. numéro

Poste

### SECTION 2 – Renseignements sur le projet (Si vous manquez d'espace, utilisez l'annexe de ce formulaire.)

#### 2.1 – Programme d'études ou norme professionnelle visé

Indiquez si le projet vise un programme d'études ou une norme professionnelle.

- Programme d'études  
 Norme professionnelle

Si le projet vise un programme d'études, indiquez le nom et le code de ce programme.

Nom du programme Code du programme

Si le projet vise une norme professionnelle, indiquez le nom de cette norme professionnelle.

Indiquez quel métier Sceau rouge est visé par le programme d'études ou la norme professionnelle (si plusieurs métiers sont concernés, mentionnez-les tous).

#### 2.2 – Problématique

Indiquez quelle est la problématique que le projet vise à résoudre et quels sont les obstacles et les défis relatifs à l'apprentissage du ou des métiers Sceau rouge au Québec auxquels il permettra de faire face.

Précisez en quoi la problématique touche différemment les groupes sous-représentés sur le marché du travail, notamment les femmes et les Autochtones, et quels sont les obstacles particuliers que les personnes appartenant à ces groupes doivent surmonter.



**SECTION 5 – Coûts liés au projet** (Si vous manquez d'espace, utilisez l'annexe de ce formulaire.)

Indiquez les informations demandées quant aux coûts des différents équipements visés par le projet ainsi qu'aux contributions de tous les partenaires.

Équipement	Coût de l'équipement	Nom du partenaire	Contribution financière du partenaire	Contribution non financière du partenaire (liste)	Valeur de la contribution non financière du partenaire	Total des contributions	Coût restant
1	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
2	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
3	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
4	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
5	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
	\$		\$		\$	\$	\$
<b>Total</b>	\$		\$		\$	\$	\$



## SECTION 6 – Résultats attendus (Si vous manquez d'espace, utilisez l'annexe de ce formulaire.)

Précisez en quoi les investissements dans les équipements permettront d'améliorer la formation liée au métier Sceau rouge ou aux métiers Sceau rouge et auront des répercussions positives sur les femmes, les Autochtones et les autres clientèles visées par le projet.

## SECTION 7 – Retombées prévues (Si vous manquez d'espace, utilisez l'annexe de ce formulaire.)

Indiquez le nombre de personnes qui pourront bénéficier des équipements pendant l'année visée par le projet.
Indiquez le nombre de femmes qui pourront bénéficier des équipements pendant l'année visée par le projet.
Indiquez le nombre d'Autochtones qui pourront bénéficier des équipements pendant l'année visée par le projet.
Indiquez quelles sont les autres clientèles visées.  Indiquez le nombre de personnes faisant partie de ces clientèles qui pourront bénéficier des équipements pendant l'année visée par le projet.
Indiquez le taux de réussite envisagé en ce qui concerne les personnes qui participeront au projet.
Indiquez le taux de réussite envisagé en ce qui concerne les femmes qui participeront au projet.
Indiquez le taux de réussite envisagé en ce qui concerne les Autochtones qui participeront au projet.
Autres (précisez) :

## SECTION 8 – Documents à fournir

Le présent formulaire de demande de subvention dûment rempli et signé doit nous être transmis. Il doit être accompagné des documents requis, s'il y a lieu.

Le formulaire de demande de subvention est accessible sur le site Web de la Commission des partenaires du marché du travail (CPMT), à l'adresse [www.cpmpt.gouv.qc.ca/grands-dossiers/fonds/programmes-aide-financiere.asp](http://www.cpmpt.gouv.qc.ca/grands-dossiers/fonds/programmes-aide-financiere.asp).

Conformément à l'article 63.1 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1), des mesures de sécurité sont prises pour assurer la protection des renseignements personnels communiqués dans le formulaire de demande de subvention ainsi que dans les documents requis.

**Avant de nous transmettre le formulaire** et tout document requis, veuillez communiquer avec nous à l'adresse [partenaires@mtess.gouv.qc.ca](mailto:partenaires@mtess.gouv.qc.ca). **Nous vous indiquerons comment nous transmettre ces documents de façon sécuritaire.**

Le formulaire et les documents requis peuvent être transmis par la poste, à l'adresse suivante :

Direction du soutien opérationnel au développement de la main-d'œuvre  
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale  
800, rue du Square-Victoria, 29<sup>e</sup> étage  
Case postale 100  
Montréal (Québec) H4Z 1B7

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom	Fonction
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date	Signature



**ANNEXE – Renseignements additionnels**

*(Au besoin, utilisez cet espace pour compléter les sections 2, 4, 5, 6 et 7. Faites précéder les renseignements du numéro de la section visée.)*

