

À compléter par l'administration : Numéro du projet [REDACTED] Date de remise du bilan [REDACTED]

## À compléter par la personne responsable du projet

### 1. IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'établissement : [REDACTED]

Ville : [REDACTED]

Région administrative : Capitale-Nationale

### 2. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET

Titre du projet : [REDACTED]

Est-ce que le projet a été réalisé tel que présenté initialement? Oui  Non

Résumé de la réalisation du projet

Implication de la direction et du personnel enseignant

*Veillez inclure des **CITATIONS** directes en lien avec le déroulement du projet, sa portée, sa visibilité dans l'école et/ou à l'extérieur.*

Combien d'heures approximativement ont été investies, au total et par tous les adultes impliqués, pour la réalisation de ce projet ?

## Implication des élèves

*Veillez inclure des citations en lien avec leur impression du déroulement du projet, leur implication, la réalisation des activités, etc.*

## Implication des partenaires (de toute nature)

*Section à remplir au besoin.*

## 3. ÉVALUATION GLOBALE DU PROJET

Impact du projet dans la communauté.

Informations additionnelles (incluant les difficultés rencontrées lors de la réalisation du projet, au besoin).

#### 4. BILAN FINANCIER DU PROJET

##### DÉPENSES

| DESCRIPTION DES DÉPENSES ENCOURUES | MONTANT |
|------------------------------------|---------|
|                                    | \$      |
|                                    | \$      |
|                                    | \$      |
|                                    | \$      |
|                                    | \$      |
|                                    | \$      |
| TOTAL                              | 0\$     |

##### REVENUS

Inclure la contribution de la Fondation et celles des autres partenaires financiers (s'il y a lieu)

| DESCRIPTION DES REVENUS   | MONTANT |
|---|---------|
| Fondation Monique-Fitz-Back - Premier versement (50% du montant octroyé)  | \$      |
| Fondation Monique-Fitz-Back - Deuxième versement (50% du montant octroyé) | \$      |
|   | \$      |
|   | \$      |
|   | \$      |
|   | \$      |
| TOTAL   | 0\$     |

#### 5. PHOTOS DU PROJET

Trois photos de qualité, représentatives de votre projet et libres de droits d'utilisation doivent accompagner le bilan. Veuillez transmettre séparément les photos en trois fichiers distincts au format *.jpeg* ou *.png*.

Si les élèves sont identifiables sur les photos fournies, veuillez attester ci-dessous que vous détenez l'autorisation parentale pour tous les enfants apparaissant sur celles-ci :

OUI, au nom de la direction de mon école, j'atteste que nous détenons toutes les autorisations parentales.

NON, nous ne détenons pas toutes les autorisations parentales requises.

*Si vous avez coché « NON », veuillez vous assurer de flouter tous les visages de façon à rendre les images anonymes.*

**Le présent bilan et les photos doivent être transmis par courriel à la personne coordonnatrice du Programme d'aide financière.**

Roxanne Paquet : rpaquet@fondationmf.ca

**N.B.** Prenez soin d'indiquer le nom de l'établissement et le titre du projet associé dans l'objet du courriel.



**Fondation Monique-Fitz-Back**  
320, rue Saint-Joseph Est, bureau 207  
Québec (Québec) G1K 8G5  
Téléphone : 418 523-8585 ou sans frais 1 866 621-6927  
Site Internet : [www.fondationmf.ca](http://www.fondationmf.ca)