|  |  |
| --- | --- |
|  | **Rapport final de projet** |

**Fonds des services aux collectivités**

Veuillez vous référer au *Guide de l’appel de projets* pour remplir ce formulaire. Transmettez celui-ci à l’adresse suivante : fsc@mes.gouv.qc.ca.

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Renseignements généraux** |
| 1.1. | Titre du projet : |       |
| 1.2. | Numéro du projet : |       |  |  |
| 1.3. | Date de début du projet : (AAAA-MM-JJ) |       | Date de début du projet : (AAAA-MM-JJ) |       |
| 1.4. | Résumé du projet :      |
| 1.5. | Nom de l’établissement d’enseignement universitaire :       |
|  | Coordonnées de la personne responsable du projet pour l’établissement d’enseignement universitaire*(prénom, nom, fonction, téléphone et courriel)*:      |
| 1.6. | Nom de l’organisme partenaire :       |
|  | Coordonnées de la personne responsable du projet pour l’organisme partenaire*(prénom, nom, fonction, téléphone, courriel et site Web)*:      |

|  |
| --- |
| **Attestations** J’atteste que les renseignements fournis dans ce document sont complets et exacts. |
| **Titre** | **Nom et prénom** | **Signature électronique** | **Date (année-mois-jour)** |
| Responsable du projet pour l’établissement universitaire |       |  |       |
| Responsable du projet pour l’organisme partenaire |       |  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Évaluation du projet** |
| **2.1.** | **Activités réalisées***Rappelez les objectifs indiqués dans la demande initiale et précisez le degré d’atteinte de chacun.* |
|  | Objectif |       |
|  | Degré d’atteinte |       |
|  |  |  |
|  | Objectif |       |
|  | Degré d’atteinte |       |
|  |  |  |
|  | Objectif |       |
|  | Degré d’atteinte |       |
|  |  |  |
|  | Objectif |       |
|  | Degré d’atteinte |       |
|  |  |  |
|  | Objectif |       |
|  | Degré d’atteinte |       |
|  |  |  |
| **2.2.** | **Résultats obtenus***Décrivez les résultats obtenus.*      |
| **2.3.** | **Retombées du projet***Décrivez les retombées significatives du projet à moyen et à long terme.* |
| *Pour l’organisme partenaire :*      |
| *Pour les collectivités visées :*      |
| *Pour l’université :*      |
| **3.** | **Sommaire des dépenses** |
| **3.1.** | **État final des dépenses du projet** |  |
|  | Activités | Dépenses autorisées | Dépenses réelles |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
| **Total en $** |  |  |
|  |
| **3.2.** | **Explication des écarts, s’il y a lieu***Si elle diffère de la répartition autorisée, justifiez l’utilisation faite de la subvention accordée pour la dernière année du projet.*  |
|  |       |
| **4.** | **Rétroaction de l’organisme partenaire*****Cette section doit être remplie et signée par la personne responsable du projet pour l’organisme partenaire.*** |
| **4.1.** | **Commentez le rôle joué par votre organisme dans le projet (par rapport au rôle initialement prévu).**      |
| **4.2.** | **Évaluez le rôle joué par l’établissement d’enseignement universitaire dans le projet (par rapport au rôle initialement prévu).**      |
| **4.3.** | **Évaluez l’effet de l’intervention sur votre organisme et la collectivité visée.**      |
| **4.4.** | **Évaluez le degré de satisfaction de votre organisme et de la collectivité visée à l’égard de la réalisation du projet.**      |