



Programme d'appui aux partenaires pour l'accessibilité aux services de garde éducatifs à l'enfance (PAPASGEE) – volet CPE

À L'INTENTION DU DEMANDEUR CPE AYANT DES PLACES EN COURS DE RÉALISATION POUR UNE AUGMENTATION DE CAPACITÉ OU NOUVELLE INSTALLATION

- Avant de remplir ce formulaire, assurez-vous de consulter le guide du demandeur ainsi que les annexes disponibles sur Quebec.ca.
- Remplissez toutes les sections.
- Soumettez ce formulaire ainsi que les documents indiqués à la section 3 par courriel à : PAPASGEE-CPE@mfa.gouv.qc.ca; aucun autre document ne sera considéré dans l'analyse.

Section 1 – Renseignements sur le demandeur

1.1 Nom et coordonnées du CPE qui fait la demande (ci-après appelé le « demandeur »)

Nom de l'entreprise :

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :

Adresse (numéro, rue, municipalité) :

Code postal :

Téléphone :

Poste :

Télécopieur :

Adresse courriel :

1.2 Nom et coordonnées de l'installation permanente autorisée dans le cadre de l'appel de projets

Numéro de l'installation visée par la demande :

Nom de l'installation visée par la demande :

Adresse (numéro, rue, municipalité) :

Code postal :

Téléphone :

Poste :

Télécopieur :

Adresse courriel :

Territoire de bureau coordonnateur (TBC) :

La demande concerne :

☐ une nouvelle installation

☐ une augmentation de capacité

Nombre total de places au permis :

Nombre de places en cours de réalisation :

Date prévue de la réalisation des places :

Durée estimée de l'installation temporaire :

De (aaaa-mm-jj) :

À (aaaa-mm-jj) :

Une demande de subvention a-t-elle été déposée pour les projets d'investissement en infrastructure (SPII) pour cette même installation temporaire?

☐ Oui

☐ Non

Section 1 – Renseignements sur le demandeur (suite)

1.3 Nom et coordonnées de la personne à joindre relativement à la demande

☐ M. ☐ Mme	Nom :	Prénom :
Téléphone (principal) :	Poste :	Téléphone (autre) : Poste :
Adresse courriel :		
Rôle :		

Section 2 – Renseignements sur le projet

2.1 Cordonnées de l'installation temporaire visée

Municipalité :		
Territoire de bureau coordonnateur (TBC) :		
Adresse de l'installation temporaire (numéro, rue, appartement) :		
Ville :	Province :	Code postal :
Distance entre cette installation temporaire et l'installation permanente : km (<i>doit être moins de 10 km</i>)		

2.2 Ce local appartient à (collaborateur au programme)

☐ Une municipalité ☐ Un conseil de bande ☐ Un locateur privé

2.3 Nom et coordonnées de la personne à joindre relativement au local (représentant du propriétaire du local)

☐ M. ☐ Mme	Nom :	Prénom :
Téléphone (principal) :	Poste :	Téléphone (autre) : Poste :
Adresse courriel :		

2.4 Nombre de places envisagées pour cette installation temporaire

	Nombre de places envisagées pour cette installation temporaire	Nombre de places autorisées dans l'installation permanente
Enfants de moins de 18 mois ¹ (poupons)		
Enfants de 18 mois et plus		
Total		

1 S'il n'y a aucun enfant, indiquez 0 dans la colonne « Nombre de places envisagées pour cette installation temporaire ».

Section 2 – Renseignements sur le projet (suite)

2.5 Conditions consenties par le propriétaire de l'installation temporaire

Précisez les conditions d'entente avec le propriétaire de l'installation temporaire, par rapport à l'emplacement visé, telles qu'elles sont indiquées dans la **lettre d'entente** (annexe 1 devant être jointe à ce formulaire).

Durée prévue de la mise à disposition du local (durée du bail)* :

Début (année-mois-jour) : _____

Fin (année-mois-jour) : _____

Durée prévue des travaux :

Début (année-mois-jour) : _____

Fin (année-mois-jour) : _____

Durée prévue pour la mise à disposition des places :

Début (année-mois-jour) : _____

Fin (année-mois-jour) : _____

Période de prolongation possible et consentie (minimum de 180 jours)**

Début (année-mois-jour) : _____

Fin (année-mois-jour) : _____

Loyer demandé ☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez le montant du loyer pour la période de mise à disposition : _____ \$.

Informations complémentaires :

* Durée totale de l'entente avec le collaborateur (y compris les travaux).

** Période supplémentaire pour laquelle le collaborateur consent à continuer à céder le lieu pour empêcher une interruption de service.

Section 2 – Renseignements sur le projet (suite)

2.6 Renseignements sur l'emplacement visé pour l'installation temporaire

Informations pertinentes aux fins d'analyse de votre demande d'aide financière dans le cadre du PAPASGEE.

L'emplacement est-il doté d'un mécanisme permettant de contrôler l'accès en tout temps durant les heures de prestation des services?..... ☐ Oui ☐ Non

Le bâtiment est-il occupé par d'autres personnes ou entreprises? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, les locaux temporaires sont-ils exclusifs?..... ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement respecte-t-il la superficie minimale nette requise pour les enfants de 18 mois et plus? ☐ Oui ☐ Non ☐ s.o.

Superficie des aires de jeu	Local	m ² /pi ²
Enfants de moins de 18 mois et plus		

L'emplacement possède-t-il une cuisine ou une cuisinette fermée? ☐ Oui ☐ Non

Si non, quelle est la solution autre? :

Équipement présent :

☐ Évier ☐ Réfrigérateur ☐ Cuisinière ou réchaud ou micro-ondes ☐ Rangement fermé pour la nourriture

L'emplacement possède-t-il des toilettes et lavabos en quantité suffisante? ☐ Oui ☐ Non

Nombre de lavabos : _____

Nombre de toilettes : _____

L'emplacement possède-t-il un espace extérieur de jeu délimité par une clôture? ☐ Oui ☐ Non

Superficie (m²) : _____

Hauteur de la clôture (m) : _____

Parcours sécuritaire? ☐ Oui ☐ Non

Si non, quelle est la solution autre?

Section 2 – Renseignements sur le projet (suite)

2.6 Renseignements sur l'emplacement visé pour l'installation temporaire (suite)

L'emplacement donne-t-il accès à un téléphone fonctionnel et accessible en tout temps aux membres du personnel? ☐ Oui ☐ Non

Une trousse de premiers soins conforme, tenue hors de la portée des enfants, est-elle accessible? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement possède-t-il un bureau fermé pour l'administration? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement possède-t-il un détecteur de monoxyde de carbone par étage? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement possède-t-il un espace réservé aux poupons? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement possède-t-il un espace réservé au repos des poupons? ☐ Oui ☐ Non

L'espace réservé au repos des poupons permet-il de recevoir un lit à montants et barreaux pour chaque poupon? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement respecte-t-il la superficie minimale nette requise pour les enfants de moins de 18 mois (poupons)? ☐ Oui ☐ Non

Superficie des aires de jeu	Local	m ² /pi ²
Enfants de moins de 18 mois (poupons)		

2.7 Autres normes et réglementations en vigueur en lien avec le local choisi pour l'installation temporaire

L'emplacement est-il muni d'un système d'alarme-incendie conforme? ☐ Oui ☐ Non

L'emplacement a-t-il des issues conformes? ☐ Oui ☐ Non

Le service incendie de la municipalité a-t-il été contacté? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, le service incendie est-il venu inspecter les locaux? ☐ Oui ☐ Non

Date de l'inspection (aaaa-mm-jj) :

La municipalité a-t-elle été informée? ☐ Oui ☐ Non

La compagnie d'assurances a-t-elle été contactée? ☐ Oui ☐ Non

2.8 L'espace extérieur de jeu

Cochez la situation qui décrit le mieux l'espace extérieur de jeu de l'installation temporaire pour laquelle la demande est faite :

☐ L'espace extérieur de jeu est attenant à l'installation temporaire.

☐ L'espace extérieur de jeu est situé dans un parc public à moins de 500 mètres de l'installation temporaire.

Précisez le nom du parc : _____

Section 2 – Renseignements sur le projet (suite)

2.9 Description du local et recensement des travaux d'aménagement faisant l'objet de cette demande

A) Description du local

Décrivez les caractéristiques de l'environnement de l'installation temporaire.

Indiquez les aspects qui pourraient compromettre la sécurité des enfants et, le cas échéant, les mesures envisagées pour atténuer les risques.

B) Description des travaux d'aménagement

Référez-vous au guide du demandeur pour connaître les coûts admissibles dans le cadre de ce programme.

Référez-vous aussi à vos réponses aux sections 2.6, 2.7 et 2.8 de ce formulaire pour expliquer comment vous planifiez rendre le local conforme.

Décrivez les travaux d'une façon générale dans cette section et complétez la liste des aménagements proposés (voir annexe 2 : *Gabarit liste des travaux d'aménagement*) pour le détail des travaux.

Section 2 – Renseignements sur le projet (suite)

2.9 Description du local et recensement des travaux d'aménagement faisant l'objet de cette demande (suite)

C) Montant total estimé

Indiquez le **montant total demandé** dans le cadre de ce programme _____ \$.

Ce montant doit représenter le coût total estimé des travaux indiqués dans la liste des travaux d'aménagement (annexe 2) que vous devez joindre à cette demande. Il doit provenir de la somme des coûts admissibles selon les paramètres du programme (montant maximal de moins de 50 000 \$), pour lequel un acompte de 50 % sera versé à la signature de la convention d'aide financière. Le montant résiduel sera remis après le dépôt des factures des travaux terminés, au plus tard le 31 mars 2025.

Section 3 – Documents requis

Veuillez transmettre les documents suivants, avec le présent formulaire, sans quoi la demande sera considérée comme incomplète :

- ☐ Annexe 1 : La lettre d'entente conclue entre le CPE et le propriétaire de l'installation temporaire (y compris les conditions indiquées à la section 2.5).
- ☐ Une copie du bail ou de l'entente entre la municipalité ou le conseil de bande ou le locateur privé et le CPE précisant les coûts mensuels associés à l'occupation, le cas échéant.
- ☐ Annexe 2 : La liste des travaux requis avec l'estimation des coûts et la déclaration du propriétaire de l'installation temporaire autorisant ces travaux.
- ☐ Annexe 3 : Une résolution du conseil municipal ou du conseil de bande qui préautorise les travaux d'aménagement de leur local et le changement de zonage, s'il y a lieu. Si le local appartient à un locateur privé, la déclaration de celui-ci autorisant l'utilisation du local et la réalisation des travaux pour la période envisagée.

Section 4 – Autres renseignements

Indiquez ici tout autre renseignement que vous jugez utile pour l'étude de votre demande.

Section 5 – Résolution du conseil d'administration du CPE demandeur

Extrait du procès-verbal de la réunion du conseil d'administration de _____
[nom exact de l'entreprise qui fait la demande], tenue à _____ [municipalité où est adoptée la résolution],
le _____ [date à laquelle est adoptée la résolution] à _____ [heure à laquelle est adoptée la résolution] et pour laquelle il y avait quorum.
Sur proposition dûment appuyée, il est résolu de demander au Ministère de la Famille d'autoriser cette demande pour _____
_____ [nom exact de l'entreprise qui fait la demande], titulaire du permis de CPE _____ [numéro
de permis], et d'autoriser _____ [nom complet de la personne autorisée par le conseil d'administration
à signer cette demande] à fournir tous les documents et les renseignements requis au Ministère et à en assurer le suivi auprès de celui-ci.

Le conseil d'administration confirme :

- que le local temporaire proposé est sécuritaire pour les activités d'un service de garde éducatif à l'enfance;
- s'être assuré auprès des personnes habilitées et des autorités concernées que les locaux, y compris les travaux nécessaires, sont conformes aux différentes exigences en vigueur permettant d'exploiter un service de garde éducatif à l'enfance pour le nombre de places envisagées, notamment au Code du bâtiment et aux lois et règlements touchant l'aménagement et la réglementation municipale.

☐ Je certifie que cette résolution est conforme à la décision prise lors de cette réunion du conseil d'administration.

Prénom et nom

Fonction

X

Signature de la personne autorisée

Date (année-mois-jour)

Section 6 – Signature du demandeur (personne autorisée)

Personne autorisée par lettre ou résolution du conseil d'administration du CPE.

À titre de personne autorisée, je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire et les documents joints sont véridiques, complets et exacts et qu'ils font état de la situation réelle.

Prénom et nom

Fonction

X

Signature de la personne autorisée

Date (année-mois-jour)

Section 7 – Instructions pour l'envoi de la demande

Les demandes d'aide financière sont reçues et examinées en continu et sur la base du *premier arrivé premier servi*, jusqu'à l'épuisement de l'enveloppe budgétaire. Les demandes complètes seront analysées par le Ministère dans l'ordre de leur réception et en fonction des objectifs généraux du PAPASGEE et des conditions et critères prévus.

Les demandes doivent être transmises par courriel à : PAPASGEE-CPE@mfa.gouv.qc.ca.

Pour toute question relative au PAPASGEE, veuillez communiquer avec le Centre des relations avec la clientèle au numéro suivant : 1 855 336-8568.

Section 8 – Exclusif à l'utilisation du Ministère

Date de réception (année-mois-jour) :	Heure de réception :
Demande complète : ☐ Oui ☐ Non	Si oui, date d'envoi pour analyse (année-mois-jour) :
	Si non, demande de correction envoyée le (année-mois-jour) :
Date de réception de la correction (année-mois-jour) :	Heure de réception de la correction :
Demande corrigée admissible et envoyée pour analyse le (année-mois-jour) :	
Demande toujours incomplète ou reçue après l'échéance de trois jours et donc refusée; communication envoyée le (année-mois-jour) :	
Commentaires :	