Annexe A

GABARIT DE PLANIFICATION
DU MODÈLE NATIONAL DES SERVICES À LA JEUNESSE

Veuillez retourner le formulaire rempli par courrier électronique à ogilvie.la@forces.gc.ca ou par fax au (613) 995-2425 à l'attention de Laurie Ogilvie le 23 août 2004, au plus tard.

Nom de la localité : _____
Nom du représentant des PSP : _____ N° de tél. : _____
Nom du représentant des CRFM : _____ N° de tél. : _____
Nom du représentant des services à la jeunesse : _____

A. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Veuillez fournir une brève description du projet, de l'initiative ou de la ressource pour lequel vous prévoyez la nécessité de fonds uniques, nouveaux ou additionnels.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Veuillez indiquer votre public cible et le nombre de participants prévus.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Veuillez décrire comment vous ferez la publicité de votre programme ou initiative afin d'inciter la participation des jeunes.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

B. RAISONNEMENT

Veuillez expliquer pourquoi vous proposez cette initiative ou ressource et comment les jeunes de familles de militaires pourraient en bénéficier.

C. RÉSULTATS

Veuillez décrire les résultats prévus.

Veuillez indiquer comment le projet, l'initiative ou la ressource que vous proposez contribuera au développement ou à la mise en œuvre du modèle national des services à la jeunesse des FC.

a. Composantes essentielles

b. Piliers

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

D. PLAN FINANCIER

Veuillez fournir les grandes lignes du plan financier de l'initiative, du projet ou de la ressource :

Liste des éléments du projet	**Montant de financement exigé**	**Autres sources de financement** (le cas échéant)	**Détails sur les coûts (annuels)**
	$	$ source :	
	$	$ source :	
	$	$ source :	

Rempli par :

Signature du gestionnaire des PSP : _____ Date : _____

Signature du DE du CRFM : _____ Date : _____

Représentant des services à la jeunesse : _____ Date : _____

Approuvé par:

Commandant de la base/escadre/station : _____ Date: _____