



PROGRAMME POUR LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE FAMILIALE (PPVF) PROPOSITION DE PROJET DE PRÉVENTION

Avis de confidentialité

Le présent énoncé explique pourquoi ces renseignements personnels sont recueillis et à quoi ils serviront. Seuls les renseignements nécessaires au respect des exigences du programme seront demandés. La collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels se font conformément à la [Loi sur la protection des renseignements personnels](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html) (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-21/index.html>). Aux termes du paragraphe 8(2) de cette loi, des renseignements pourraient, dans certains cas, être divulgués sans votre autorisation. Les pouvoirs permettant la collecte et l'utilisation de renseignements personnels dans le cadre du sous-programme de prévention de la violence familiale relevant du secteur du développement social sont issus du [CIC 2017-1464](http://decrets.canada.ca/attachment.php?attach=35375&lang=fr) (<http://decrets.canada.ca/attachment.php?attach=35375&lang=fr>), ainsi que des *lois de crédits* accordant au gouvernement l'autorisation de dépenser des fonds sur des programmes. Nous utiliserons ces renseignements personnels pour administrer, évaluer et déterminer l'admissibilité au programme pour lequel vous présentez une demande. Ils nous aideront également à produire des rapports sur les résultats regroupés du programme. En vertu de l'AADNC PPU 210, exposé en détail dans [Info Source](https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1353081939455) (<https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1353081939455>), nous pourrions être amenés à communiquer les renseignements personnels que vous nous fournissez. Les renseignements recueillis seront conservés pendant cinq ans, puis ils seront transférés à Bibliothèque et Archives Canada. Comme il est indiqué dans la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, vous avez le droit d'accéder aux renseignements personnels que vous nous fournissez et de demander la modification des renseignements erronés. Communiquez avec votre [bureau régional](https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1100100016936/1534342668402) (<https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1100100016936/1534342668402>) pour nous informer de tout renseignement inexact, ou communiquez avec le Centre ministériel de contacts de renseignements du public au 1-800-567-9604 pour obtenir des renseignements de nature générale. Pour obtenir plus de détails sur les questions relatives à la protection des renseignements personnels ou à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* en général, vous pouvez communiquer avec le commissaire à la protection de la vie privée au 1-800-282-1376.

Identification

Nom du bénéficiaire	Numéro du bénéficiaire
---------------------	------------------------

Adresse postale (Numéro/rue/appartement/case postale)

Ville	Province/Territoire	Code postal
-------	---------------------	-------------

Personne-ressource

Prénom	Nom de famille	Titre
Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur	Adresse courriel

Renseignements sur le projet

Nom du projet

Date de début du projet (AAAAMMJJ)	Date de fin du projet (AAAAMMJJ)
------------------------------------	----------------------------------

S'agit-il d'un nouveau projet ou d'un projet en cours ?

- Nouveau
 En cours

À quel endroit le projet de prévention sera-t-il réalisé ?

- Sur la réserve
 Hors-réserve

Renseignements budgétaires

Élément	Description	Montant (\$)
Équipement et fournitures		
Information, documents, Web		
Location de locaux		
Voyage		
Honoraires (formateur)		
Coûts administratifs (maximum 15 %)		
Autre (c.-à-d. traitements et salaires, s'il y a lieu)		
Total du financement demandé à Services aux autochtones Canada		



Projet

Description du projet

Nécessité, activités, résultats attendus

Public cible :	<input type="checkbox"/> Femmes
	<input type="checkbox"/> Hommes
	<input type="checkbox"/> Enfants
	<input type="checkbox"/> Familles
	<input type="checkbox"/> LGBTQ / Bispirituel
	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Méthode de prestation :	<input type="checkbox"/> Séminaire / atelier
	<input type="checkbox"/> Cérémonie du cercle du guérison / guérison traditionnelle
	<input type="checkbox"/> Camp culturel
	<input type="checkbox"/> Enseignements des aînés / enseignements traditionnels
	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Comment évaluez-vous la réussite du projet ?	<input type="checkbox"/> Sondage
	<input type="checkbox"/> Rétroaction de la part des participants
	<input type="checkbox"/> Évaluation
	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :

Qui réalisera le projet ?

À combien estimez-vous le nombre de participants à ce projet ou quel est le nombre de collectivités des Premières Nations qui seront desservies par ce projet ?

Comment et à qui les résultats du projet seront-ils communiqués ?

Énumérer tous les partenaires (financement et collaboration) qui participeront à la prestation de ce projet, notamment le fédéral, provincial, municipal et communautaire, les agences / organisations, la police, les organismes de bienfaisance, les bénévoles, etc.

Partenaire	Participation

Déclaration

Les renseignements fournis sont exacts, à ma connaissance.

Prénom	Nom de famille
Titre	
Date (AAAAMMJJ)	