

Année

2024-2025

Numéro du formulaire de demande

1. Information du conseil

*

CSD
(sélectionner de la liste)

Nom du conseil

Surintendant(e)

Adresse courriel

Personne ressource au conseil

No de téléphone

Poste :

2. Organisme

Géré par:

Nom de l'organisme

Adresse

Code postal

Ministère qui subventionne
(sélectionnez de la liste)

No de téléphone

Poste :

Adresse 2

Adresse courriel

Identifier un ministère supplémentaire (le cas échéant)

3. L'établissement

Nom de l'établissement

*

NIM

(Noter : Numéro doit débiter par 64)

Adresse

Code postal

Personne ressource

Nbre d'employés de l'organisme sur place

Nbre d'employés de l'organisme en classe

Nbre de places au programme de jour

Nbre de lits en programme résidentiel/
Nombre maximum de lits disponibles

Nbre de lits d'hôpitaux

No de téléphone

Adresse courriel

Poste :

4. Type d'établissement et de demande

*

Type de demande

*

Type d'établissement

Point de mire de l'établissement de soins et/ou traitement

Milieu

Description du programme

	Réel 2022-2023	Réel 2023-2024	Réel 2024-2025	(Il n'y a pas de donnée des effectifs sur la demande du personnel de liaison/administration)
> septembre				
octobre				
novembre				
décembre				
janvier				
février				
mars				
avril				
mai				
juin				
juillet				
août				
Nombre total d'élèves desservis en 2022-2023		Nombre total d'élèves desservis en 2023-2024		

6. Palier

Cycle	
* Durée	
Langue d'enseignement	
Nbre de classes dans les écoles du CSD	NIM
Nbre de classes qui ne sont pas dans les écoles du CSD	
Emplacement	Emplacement du site
De l'année d'études :	
à l'année d'études :	
Heures d'instruction (c.-à-d. de 9 h à 15 h)	
Attentes à l'égard de la fréquentation du programme	

7. Information pour fins de statistiques

	Réel 2022-2023	Réel 2023-2024	Réel 2024-2025
ETP Total			
ETP moyen mensuel			
REE			
* REE (selon l'entente)		:1	

5. a) Type de programme et besoin primaire/groupement

* Remarque : Référez-vous aux Instructions relatives au formulaire de demande du PPEEC 2024-2025 pour obtenir les détails des définitions de travail des types de programme et du besoin primaire/groupement

Type de programme	
Sous-type de programme	
Besoin primaire/groupement	

5. b) Admissions et transitions

	Source de références 1	Source de références 2
Sources de références (sélectionnez toutes celles qui s'appliquent)		
Si vous avez sélectionné « Autre », veuillez nous fournir davantage de renseignements.		

Est-ce qu'il y a une liste d'attente d'élèves?	
Nombre d'enfants/jeunes sur la liste d'attente	

8. Demande d'approbation

			Bureau régional du ministère seulement	
Printemps	Année en cours			
Salaires et avantages sociaux	Approbation de printemps 2024-25			
	Nbre	\$		
Enseignants(es)				
Aides-enseignants(es)				
Autres salaires (ETA)				
Somme pour dispenser le programme				
Mobilier et équipement				
TOTAL				

Réels - Printemps		Réels - Année en cours		Approbation des réels - Année en cours	
Salaires et avantages sociaux		Réels 2024-25		Approbation des réels 2024-25	
		Nbre	\$	Nbre	\$
Enseignants(es)					
Aides-enseignants(es)					
Autres salaires (ETA)					
Somme pour dispenser le programme					
Mobilier et équipement					
TOTAL					

9. Avis

Les champs essentiels suivants sont incomplets:

* REE * ETP * Type de demande * Type d'établissement * CSD * NIM * Durée * Attentes à l'égard de la fréquentation du programme >>> Veuillez entrer les données incomplètes ou erronées.

À l'usage interne seulement

Approbation et signature

Statut de la demande

Année de monitoring par le ministère

Révisé par l'agent/l'agente d'éducation

Bureau régional

Date

Notes de l'agente ou l'agent d'éducation

Remarque : Les ententes doivent être envoyées au bureau régional. L'information reçue est soumise à une révision/vérification.