

MICROS SUBVENTIONS DEBRA CANADA

Aperçu du programme et formulaire de demande

DEBRA Canada comprend la nécessité de créer de la sensibilisation au sein de la communauté médicale et de promouvoir de nouvelles façons pour améliorer la vie des personnes touchées par l'EB. Pour les patients avec l'EB, la recherche et la connaissance SONT des soins. À cette fin, DEBRA Canada fournit des micros subventions pour accélérer l'exploration de nouvelles idées pour comprendre l'EB et améliorer les soins aux patients. Des subventions jusqu'à 3500\$ CAD seront disponibles chaque année. Puisque les micros subventions/fonds de recherches sont limités, veuillez demander seulement pour ce dont vous avez besoin pour compléter la proposition.

QUI EST ADMISSIBLE?

- Seuls les membres (individus et/ou groupes membres) de DEBRA Canada peuvent demander un soutien financier pour une recherche lié à l'EB, conférence ou projet qui auront un impact direct sur la communauté canadienne EB.
- Les demandes peuvent être soumises par la faculté, le personnel, un étudiant, le soignant EB ou le patient atteint de l'EB. (voir le formulaire de demande de micros subventions ci-dessous).
- Contactez notre bureau pour plus de détails sur l'adhésion (courriel: ehoyos@debracanda.org ou appelez sans frais 1-866-433-0676).

DÉTAILS:

1. Les micro-subventions font partie du cadre de petites subventions de DEBRA Canada. Le montant maximum accordé par projet / demandeur est de 3500\$. Si votre demande est de plus de 3500\$, veuillez envoyer votre demande avec une page supplémentaire détaillant les coûts et les avantages pour la communauté EB. L'approbation sera à la discrétion exclusive du conseil d'administration de DEBRA Canada.
2. Un appel à des micros subventions est ouvert toute l'année.
3. Le nombre de projets qui peuvent être financés dépendra du budget disponible et peut varier d'une année à l'autre.
4. Les demandes seront examinées et décidées par un comité avec des recommandations transmises à la direction de DEBRA Canada pour approbation.
5. La demande sera examinée, selon sa nature, par les deux conseils consultatifs, scientifiques et des parents, de DEBRA Canada pour leur impact sur les soins, la validité scientifique et pour leur adhésion aux priorités des patients et de leurs familles.
6. Les candidats retenus et non retenus seront informés dans le plus bref délai dans les 30 jours qui suivent la demande (s'il n'y a pas un besoin pour du matériel ou de l'information supplémentaire pour l'examen final).

7. Après l'achèvement de la demande de subvention ou de projet, vous êtes invité à remplir le rapport de synthèse du projet (voir le formulaire de déclaration sur p.7). Basés sur ces rapports, les projets seront présentés à la communauté EB à l'assemblée générale annuelle de DEBRA Canada suivante, dans notre bulletin d'information et sur notre site Web.

Veillez communiquer avec Erin Hoyos, secrétaire, à ehoyos@debracanada.org si vous avez des questions.

Formulaire de demande MICRO SUBVENTIONS DEBRA CANADA

***Remplir le formulaire de demande (décrivant les objectifs, coûts, délai du projet) et soumettre par courriel, par télécopieur ou par la poste.**

ATTENTION: Agent de liaison du fonds d'assistance médicale

ADRESSE ÉLECTRONIQUE: debra@debracanada.org (Objet : Demande de micros subventions)

Sinon par la poste ou par télécopieur:

Par télécopieur: 905- 469-1850 (ATTENTION: DEBRA Canada, Demande de micros subventions)

Par la poste: (veuillez noter que cette option peut entraîner un retard important dans la réponse de notre comité)

ATTENTION: Demande de fonds d'assistance médicale DEBRA Canada
1500 rue Upper Middle, Unité #3
CP 76035
Oakville, ON, L6M 3H5

DEMANDEUR

Remarque: Le demandeur doit être un membre de DEBRA Canada.

Nom du groupe faisant la demande / organisation / particulier	
Nom de la personne responsable du projet	

COORDONNÉES DE L'ORGANISATION

Adresse	
Téléphone	

Site Web (si disponible)	
--------------------------	--

COORDONNÉES DU PARTICULIER RESPONSABLE DU PROJET

Titre (M. / Mme / Prof. / Dr)	
Nom de famille	
Prénom	
Téléphone	
Adresse électronique	

APERÇU DE LA SUBVENTION

1. Titre du projet

2. Période approximative

Combien de jours, de mois ou d'années?	
Date de début - Date de fin (approximative)	[MM/AAAA - MM/AAAA]

3. Buts ~ 300 - 500 mots Les détails du projet à financer, ses objectifs et les besoins qu'il adresse. Avantages pour les personnes atteintes de l'EB et les nombres approximatifs impliqués
--

<p>4. Le personnel et les bénévoles</p> <p>Veillez décrire comment votre groupe gèrera le projet, y compris le nombre de personnel ou de bénévoles à côté de la personne responsable indiqué ci-dessus.</p>

5. Détails financiers	
<p>Montant total demandé (entrer le montant \$) Inclure ou joindre un budget détaillé également.</p>	
<p>Comment les coûts qui ne sont pas couverts par la subvention seront-ils remplis?</p>	
<p>Est-ce qu'il y a d'autre financement ou collecte de fonds prévus pour ce projet?</p>	
<p>Comment vous ou votre groupe planifier de continuer avec le projet une fois que la subvention est dépensée?</p>	

PIÈCES JOINTES

Énumérer toutes les pièces jointes et documents à l'appui que vous souhaitez joindre à ce rapport.

Signature: _____

Date: _____

Au nom du groupe membre

Pour usage de bureau seulement

Date de réception: Programme de micro subventions	Nom:
Commentaires:	
Revue par: Officier de DEBRA Canada	Nom de personne en tête:
Commentaires:	

Le revenu annuel et les dépenses du groupe pour l'année dernière Veuillez joindre les derniers comptes annuels.	Le trésorier peut faire cette demande pour obtenir plus d'info. avant l'approbation finale.
--	---

Demande de micros subventions approuvée		
\$	Signé:	Date:
Commentaires:		
Demande déclinée	Signé:	Date:
Justification:		

--

Demandeur informé des résultats	
Signé:	Date:
Téléphone <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Lettre <input type="checkbox"/>	
Le demandeur aimerait que sa demande soit resoumise dans l'année civile qui suit? <input type="checkbox"/>	

Détails de paiement
Date d'échéance du paiement:
<input type="checkbox"/> Chèque (chèque # _____) <input type="checkbox"/> Autre _____

Formulaire de déclaration MICROS SUBVENTIONS

Notez bien:

Basé sur ce rapport, votre projet sera présenté à la communauté lors de l'assemblée générale annuelle de DEBRA Canada, dans le bulletin d'information et sur le site Web.

Soumettre le formulaire de déclaration par courriel, par télécopieur ou par la poste.

Adresse électronique: debra@debracanada.org (objet: Formulaire de déclaration - Projet de micros subventions).

Sinon par la poste ou par télécopieur à:

Par télécopieur: 905- 469-1850 (ATTENTION: DEBRA Canada, formulaire de déclaration - Micros subventions)

Par la poste: (veuillez noter que cette option peut entraîner un retard important dans la réponse de notre comité)

ATTENTION: Demande de micros subventions
1500 rue Upper Middle, Unité #3
CP 76035
Oakville, ON, L6M 3H5

Veuillez communiquer avec Erin Hoyos, secrétaire, ehoyos@debracanada.org si vous avez des questions.

TITULAIRE DE LA SUBVENTION	
Nom de la personne / groupe / organisation	
Nom de la personne responsable du projet (Noter tout changement concernant vos coordonnées figurant dans la demande)	

RAPPORT DU PROJET

1. Titre du projet

2. Délai	
Date de début - Date de fin	[MM/AAAA - MM/AAAA]

1. Réalisations (300-800 mots) Veuillez décrire ce que vous avez atteint avec votre projet (en référence aux objectifs et besoins des personnes atteintes de l'EB).

3. Pièces jointes, documents à l'appui (si disponible)

Énumérer toutes les pièces jointes et documents à l'appui que vous souhaitez joindre à ce rapport; ceux-ci seront utilisés pour présenter votre projet à la communauté par l'intermédiaire de différents canaux médiatiques.

Signature: _____

Date: _____

Au nom du groupe membre