

LISTE DES CHAMPS DE DONNÉES - RAPPORT SUR L'ÉDUCATION POSTSECONDAIRE DES INUITS

Numéro de l'ICD / Année financière :

45901064 (2024-2025)

Objet :

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Période de rapport :

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Échéance :

Selon les modalités/exigences de l'entente de financement

Légende :

- Auto-calculé : Champ calculé automatiquement.
- Obligatoire : Fournir toutes les données obligatoires réduira des délais potentiels, car un membre du personnel de SAC aura besoin de communiquer avec les bénéficiaires lorsque les rapports n'ont pas toutes ces données.

IMPORTANT :

La liste ci-dessous est une représentation des champs de données. Les vrais rapports sont disponibles sur le [Portail de services de SAC](#), ou auprès de votre bureau régional. Certains de ces rapports seront déjà pré-peuplés de vos données, ce qui vous simplifiera la tâche et donc vous fera gagner du temps. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre bureau régional.

Définitions des champs :

| Champ | Description |
|--|---|
| Identification du rapport | |
| Cette section du formulaire est utilisée à des fins d'identification et de suivi. Le formulaire montre automatiquement l'exercice et la période de déclaration pertinente. | |
| Exercice (Auto-calculé) | L'exercice financier est entré automatiquement. |
| Période (Auto-calculé) | La période de temps est entrée automatiquement. |
| Renseignements sur l'organisation | |
| Cette section sert à identifier l'organisation qui remplit le rapport, ainsi que le bénéficiaire qui a l'obligation de déclarer ce rapport à SAC. | |
| N° du bénéficiaire (Obligatoire) | Le numéro (N°) du bénéficiaire attribué par SAC. Important : Il faut 4 chiffres pour le N° du bénéficiaire. Ajouter des zéros (0) en premier si nécessaire. |
| Nom du bénéficiaire (Obligatoire) | Le nom officiel du bénéficiaire d'un financement de SAC auquel vous envoyez le rapport. |

| Champ | Description |
|---|--|
| Type d'organisation (Auto-calculé) | Organisation inuite |
| Nom de l'organisation (Obligatoire) | Le nom officiel de votre organisation. Ce champ se remplit automatiquement du nom de votre organisation lorsque vous remplissez le numéro de l'organisation au champ suivant ou vice versa. |
| N° de téléphone (Obligatoire) | Le numéro de téléphone de l'organisation. |
| N° de poste téléphonique | Le numéro de poste téléphonique, le cas échéant. |
| N° de télécopieur | Le numéro du télécopieur de l'organisation. |
| Adresse courriel | L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible. |
| Site Web | L'adresse URL de la page d'accueil du site Web de l'organisation. |
| Adresse postale | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (Obligatoire) | L'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou un organisme par la poste. |
| Coordonnées | |
| La personne-ressource principale est la personne responsable de l'ICD rempli. La personne-ressource secondaire est le remplaçant/la remplaçante dans le cas où la personne-ressource principale n'est pas disponible. | |
| Prénom (Obligatoire) | Le prénom. |
| Nom de famille (Obligatoire) | Le nom de famille. |
| Titre/poste (Obligatoire) | Le titre de l'emploi, le métier ou le poste de la personne-ressource. |
| N° de téléphone (Obligatoire) | Le numéro de téléphone de la personne-ressource. |
| N° de poste téléphonique | Le poste téléphonique, le cas échéant. |
| N° de télécopieur | Le numéro de télécopieur de la personne-ressource, si disponible. |
| Adresse courriel | L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible. |
| Adresse postale | |

| Champ | Description |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (Obligatoire) | L'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou une organisation par la poste. |
| Adresse municipale | |
| L'adresse municipale est identique à l'adresse postale | Si sélectionné, ces champs seront remplis automatiquement. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Numéro/rue/appartement/case postale - Ville - Province ou territoire - Pays - Code postal (Obligatoire) | L'adresse civique ou la case postale (c. p.) pour joindre une personne ou une organisation par la poste. |
| Personne-ressource secondaire | |
| Voulez-vous indiquer une autre personne-ressource ? | Oui ou Non - si « Oui » est sélectionné, les mêmes champs que pour la personne-ressource principale sont obligatoires. |
| Renseignements sur l'éducation postsecondaire des inuits | |
| Donner des renseignements à propos des étudiants : | |
| Nombre d'étudiants admissibles qui ont reçu du financement (montant entier ou partiel) pour l'éducation postsecondaire grâce au financement fourni dans le cadre de la Stratégie d'éducation postsecondaire des Inuits. (Obligatoire) | Entrer un nombre par genre (sexe) |
| Pourcentage d'étudiants admissibles qui ont fait une demande de financement et qui ont reçu du financement (montant entier ou partiel) pour l'éducation postsecondaire grâce au financement fourni dans le cadre de la Stratégie d'éducation postsecondaire des Inuits (nombre d'étudiants admissibles qui ont fait une demande de financement et qui ont reçu du financement/nombre d'étudiants admissibles qui ont fait une demande). (Obligatoire) | Entrer un pourcentage par genre (sexe) |
| Pourcentage d'étudiants qui continuent de recevoir du financement (fourni dans le cadre de la Stratégie d'éducation postsecondaire des Inuits) au-delà de la première année de leur programme d'études. (Obligatoire) | Entrer un pourcentage par genre (sexe) |

| Champ | Description |
|---|-----------------------|
| Pourcentage d'étudiants Inuits ayant reçu du financement (fourni dans le cadre de la Stratégie d'éducation postsecondaire des Inuits) qui ont un certificat ou diplôme postsecondaire. (Obligatoire) | Entrer un pourcentage |
| Nombre d'étudiants Inuits ayant reçu du financement (fourni dans le cadre de la Stratégie d'éducation postsecondaire des Inuits) qui reçoivent un certificat ou diplôme postsecondaire. (Obligatoire) | Entrer le nombre |
| Pourcentage d'étudiants Inuits bénéficiant directement de la capacité accrue de cette organisation inuite dans l'un des principaux secteurs en besoin. (Obligatoire) | Entrer le pourcentage |
| Nombre d'étudiants inscrits ayant reçu du financement qui ont accès aux services de soutien fournis par des organisations inuites (comme le mentorat, l'orientation des aînés et le counseling professionnel). (Obligatoire) | Entrer le nombre |

Renseignements sur l'organisation inuite

Donner des renseignements à propos de votre organisme :

| | |
|---|-----------------------------------|
| Est-ce que cette organisation inuite a augmenté sa capacité d'éducation postsecondaire dans au moins un des principaux secteurs en besoin? (Obligatoire) | Répondre par « Oui » ou « Non ». |
| Nombre de partenariats établis, tels les protocoles d'entente et les ententes de partenariat. (Obligatoire) | Entrer le nombre de partenariats. |

Documents à l'appui

Si vous avez joint un document à l'appui, ces champs deviennent obligatoires.

| | |
|--|---|
| Type de document à l'appui (Obligatoire) | Une liste déroulante des documents exigés. S'il n'y a pas de documents exigés, seul « Autre » est sur la liste déroulante. |
| Titre du document à l'appui (Obligatoire) | Le titre et le nom du fichier du document à l'appui. |
| Mode de transmission (Obligatoire) | Une liste déroulante des façons de soumettre le document à l'appui. |
| Nom du fichier | Le nom de fichier du document joint s'affiche automatiquement. |

Déclaration

| Champ | Description |
|---------------------------------|--|
| Prénom (Obligatoire) | Le prénom. |
| Nom de famille (Obligatoire) | Le nom de famille. |
| Titre (Obligatoire) | Le titre de l'emploi, le métier ou le poste. |
| Date (Obligatoire) | La date d'aujourd'hui (AAAA-MM-JJ). |