

LISTE DES ÉLÉMENTS DE DONNÉES – PROPOSITION - STRATÉGIE D'EMPLOI POUR LES JENES INUITS ET DES PREMIÈRES NATIONS

Numéro de PDP et année financière :
1898217 (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.
- Auto-rempli : Champ rempli automatiquement.
- Obligatoire : Champ qui doit obligatoirement être rempli par le destinataire pour réduire les retards de traitement, car le personnel du bureau régional pourrait avoir besoin de contacter les destinataires pour les rapports incomplets.
- Pré-rempli : Champ pré-rempli avec les informations contenues dans la proposition soumise au ministère.
- Donnée reconduite : Donnée transférée du rapport soumis l'année précédente.

IMPORTANT :

La liste ci-dessous est une représentation des champs de données. Les vrais propositions sont disponibles sur le [Portail de services de SAC](#) ou auprès de votre bureau régional.

Définition des éléments de données :

| Élément de données | Définition |
|--|--|
| Identification de la proposition – Remplir la section Renseignements sur l'organisation, puis cette section avant de saisir toute autre information. Les informations que vous fournissez font que le PDF n'affiche que les sections qui vous concernent. | |
| Exercice Auto-rempli | Par défaut, ce champ affiche l'exercice pour lequel vous faites une proposition de financement.. |
| Titre de la proposition | Ce titre sera utilisé pour identifier la proposition SEJIPN. Inscrire un titre de la proposition unique en cinq (5) mots ou moins. |
| Renseignements sur l'organisation – Remplir la section Identification de la proposition, puis cette section avant de saisir toute autre information. Les informations que vous fournissez font que le PDF n'affiche que les sections qui vous concernent. | |
| Êtes-vous le BÉNÉFICIAIRE d'un financement reçu directement de SAC? | Il s'agit d'une réponse par Oui ou par Non qui fait que le PDF n'affiche que les sections qui vous concernent. Sélectionner Oui si vous recevez du financement directement de SAC ou si vous préparez un rapport principal pour le bénéficiaire. Sélectionner Non si vous recevez du financement d'une organisation autre que SAC. |

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| N° du bénéficiaire | Le numéro (N°) d'identification du bénéficiaire attribué par SAC. Remarque : Il faut 4 chiffres dans le N° du bénéficiaire. Ajouter des zéros (0) en premier si nécessaire. |
| Nom du bénéficiaire | Le nom officiel du bénéficiaire d'un financement de SAC |
| Type d'organisation | Sélectionner votre type d'organisation. Si vous indiquez « Chef et conseillers des Premières Nations » le nom de l'organisation devient un moteur de recherche. |
| Nom de l'organisation Auto-rempli | Inscrire ou rechercher le nom de l'organisation. Ce champ est rempli automatiquement lorsque vous inscrivez le numéro de l'organisation au champ suivant. |
| N° de l'organisation Auto-rempli | Le numéro d'identification de l'organisation, si disponible. Ce champ n'est obligatoire que si l'organisation possède un numéro d'identification. Inscrire le numéro de l'organisation. Ce champ est automatique lorsque vous inscrivez le nom de l'organisation au champ précédent. |
| N° de téléphone de l'organisation | Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de téléphone, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |
| N° de poste téléphonique de l'organisation | Le numéro de poste téléphonique, le cas échéant. Inscrire jusqu'à cinq (5) chiffres |
| N° de télécopieur de l'organisation | Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de télécopieur, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |
| Adresse courriel de l'organisation | L'adresse courriel de la personne-ressource, si disponible. Inscrire l'adresse courriel sous le format nom@lieudetravail.ca. |
| Site Web de l'organisation | L'adresse de la page d'accueil du site Web de l'organisation. Inscrire l'adresse du site Web sous le format www.lieudetravail.ca. |
| Adresse postale (Nombre/rue/ appartement/case postale) | Inscrire l'adresse civique, le nom de la rue; l'appartement ou le numéro du local, le cas échéant. Inscrire la case postale (c. p.), le cas échéant. Maximum de 75 caractères. |
| Adresse postale - Ville/village | Inscrire le nom de la municipalité. |
| Adresse postale - Province ou territoire | Choisir la province ou le territoire. |
| Adresse postale – Pays Auto-rempli | Ce champ est réglé à « Canada » par défaut. |
| Adresse postale - Code postal | Inscrire le code postal sous le format A9A 9A9. |

Renseignements sur une organisation constituée en personne morale

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| Votre organisation est-elle constituée en personne morale? | Un jeu de boutons radio qui sert à indiquer si votre organisation est constituée en personne morale. Sélectionner Oui si votre organisation est constituée en personne morale. Si vous sélectionnez Non, les champs connexes sont supprimés. |
| N° de constitution | Inscrire le numéro de constitution en vertu des statuts constitutifs. |
| Date de constitution | Inscrire la date de constitution en vertu des statuts constitutifs sous le format aaaa-mm-jj. |
| Territoire de compétence | Un jeu de boutons radio qui sert à indiquer le territoire de compétence. Si vous sélectionnez Province ou Territoire, une liste déroulante apparaît pour que vous choisissiez le territoire de compétence. Sélectionner Canada si votre organisation est constituée au plan fédéral. Sélectionner Province ou territoire si votre organisation est plutôt constituée à ce niveau. |
| Province ou territoire | Sélectionner la Province ou le Territoire dans lequel votre organisation est constituée. |
| Liste d'organisations participantes – Énumérer toutes les organisations participantes dont les propositions/rapports seront joint à ce tableau. | |
| Type d'organisation participante | Le type d'organisation participante qui vous a fourni leurs données pour le programme SEJIPN. |
| Nom de l'organisation participante | Le nom officiel de l'organisation. |
| Nom du fichier en pièce jointe | Une case pour joindre un formulaire PDF rempli ou un fichier XML qu'une organisation participante vous a envoyé. |
| Personne-ressource principale – La personne-ressource principale est la personne responsable de l'ICD complété. | |
| Prénom | Inscrire le prénom. |
| Nom de famille | Inscrire le nom de famille. |
| Titre/poste | Inscrire le titre de l'emploi ou le poste |
| N° de téléphone | Le numéro de téléphone de la personne-ressource. Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de téléphone, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |

| Élément de données | Définition |
|---|--|
| N° de poste téléphonique | Le numéro de poste, le cas échéant. Inscrire jusqu'à cinq (5) chiffres. |
| N° de télécopieur | Le numéro de télécopieur de la personne-ressource, si disponible. Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de télécopieur, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |
| Adresse courriel | Inscrire l'adresse courriel sous le format nom@lieudetravail.ca. |
| Adresse postale (Numéro/rue/ appartement/case postale) | Inscrire l'adresse civique, le nom de la rue; l'appartement ou le numéro du local, le cas échéant. Inscrire la case postale (c. p.), le cas échéant. Maximum de 75 caractères. |
| Adresse postale - Ville | Inscrire le nom de la municipalité. |
| Adresse postale - Province ou territoire | Choisir la province ou le territoire. |
| Adresse postale - Pays | Ce champ est réglé à « Canada » par défaut. |
| Adresse postale - Code postal | Inscrire le code postal sous le format A9A 9A9. |
| Adresse municipale - Numéro/rue/appartement/case postale | Inscrire l'adresse civique, le nom de la rue; l'appartement ou le numéro du local, le cas échéant. Inscrire la case postale (c. p.), le cas échéant. Maximum de 75 caractères. |
| Adresse municipale - Ville | Inscrire le nom de la municipalité. |
| Adresse municipale - Province ou territoire | Choisir la province ou le territoire. |
| Adresse municipale - Pays Auto-rempli | Ce champ est réglé à « Canada » par défaut. |
| Adresse municipale - Code postal | Inscrire le code postal sous le format A9A 9A9. |
| Personne-Ressource Secondaire – La personne-ressource secondaire est le remplaçant/la remplaçante de la personne-ressource principale lorsque celle-ci n'est pas disponible. | |
| Prénom | Inscrire le prénom. |
| Nom de famille | Inscrire le nom de famille. |
| Titre/poste | Inscrire le titre de l'emploi ou le poste |

| Élément de données | Définition |
|---|--|
| N° de téléphone | Le numéro de téléphone de la personne-ressource. Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de téléphone, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |
| N° de poste téléphonique | Inscrire le numéro de poste, le cas échéant. Inscrire jusqu'à cinq (5) chiffres. |
| N° de télécopieur | Le numéro de télécopieur de la personne-ressource, si disponible. Inscrire les dix (10) chiffres du numéro de télécopieur, sans mettre d'espace, de trait d'union ou de parenthèses. Ce champ est formaté automatiquement. |
| Adresse courriel | Inscrire l'adresse courriel sous le format nom@lieudetravail.ca. |
| Adresse postale (Numéro/rue/ appartement/case postale) | Inscrire l'adresse civique, le nom de la rue; l'appartement ou le numéro du local, le cas échéant. Inscrire la case postale (c. p.), le cas échéant. Maximum de 75 caractères. |
| Adresse postale - Ville | Inscrire le nom de la municipalité. |
| Adresse postale - Province ou territoire | Choisir la province ou le territoire. |
| Adresse postale - Pays Auto-rempli | Ce champ est réglé à « Canada » par défaut. |
| Adresse postale - Code postal | Inscrire le code postal sous le format A9A 9A9. |
| Adresse municipale (Numéro/rue/ appartement/case postale) | Inscrire l'adresse civique, le nom de la rue; l'appartement ou le numéro du local, le cas échéant. Inscrire la case postale (c. p.), le cas échéant. Maximum de 75 caractères. |
| Adresse municipale - Ville | Inscrire le nom de la municipalité. |
| Adresse municipale - Province ou territoire | Choisir la province ou le territoire. |
| Adresse municipale - Pays Auto-rempli | Ce champ est réglé à « Canada » par défaut. |
| Adresse municipale - Code postal | Inscrire le code postal sous le format A9A 9A9. |
| Renseignements sommaires sur la proposition | |
| Date de début prévue | Inscrire la date à laquelle vous prévoyez commencer le projet sous le format aaaa-mm-jj |
| Date de fin prévue | Inscrire la date à laquelle vous prévoyez terminer le projet sous le format aaaa-mm-jj |
| Description de la proposition | Inscrire un résumé de la proposition, maximum de 100 mots. Inscrire les détails dans les sections suivantes du formulaire. |
| Situation actuelle et énoncé des besoins | |
| Situation actuelle et énoncé des besoins | Inscrire une description complète des raisons pour lesquelles le projet est nécessaire et comment il répondra à ces besoins. |

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| Liste des clients à desservir – Identifier les communautés et/ou écoles qui seront desservies par les activités planifiées. | |
| Type de client | Sélectionner un type de client sur la liste. Si vous indiquez « Chef et conseillers des Premières Nations » ou « Collectivité inuite », le champ devient un moteur de recherche. |
| Nom du client | Inscrire ou rechercher le nom du client. Ce champ est rempli automatiquement lorsque vous inscrivez le numéro du client au champ suivant. |
| N° du client | Inscrire le N° du client. Ce champ est automatique lorsque vous inscrivez le nom du client au champ précédent |
| Activités planifiées et résultats attendus | |
| Type d'organisme de prestation | Le type d'organisme responsable de la prestation. |
| Nom de l'organisme de prestation | Le nom officiel de l'organisme. |
| N° de l'organisme de prestation | Le numéro d'identification de l'organisme de prestation, si disponible. Ce champ n'est obligatoire que si l'organisme de prestation a un numéro d'identification. |
| Objectif | Sélectionner une activité à partir de la liste déroulante. |
| Type d'activité | Une liste des possibles activités pour l'objectif. Pour plus d'informations, voir les directives du programme national jointes au fichier PDF. S'il n'y a qu'une seule activité disponible, elle apparaît automatiquement. |
| Nom de l'activité | Si le nom de l'activité n'est pas unique, la proposition SEJIPN ne sera pas validée lorsque vous la téléchargerez sur le portail des services de SAC. Pour les stages, le nom de l'activité doit être un titre de poste. |
| Date de début | Inscrire la date à laquelle vous prévoyez débuter votre activité sous le format aaaa-mm-jj. Cette date doit être comprise dans la période indiquée à la section des renseignements sommaires de la proposition. |
| Date de fin | Inscrire la date à laquelle vous prévoyez avoir terminé votre activité sous le format aaaa-mm-jj. Cette date doit être comprise dans la période indiquée à la section des renseignements sommaires de la proposition. |
| Montant | Ce champ est calculé automatiquement. Il affiche le montant total pour cet objectif. |
| Activités planifiées | Une description des actions spécifiques que vous prévoyez entreprendre pour réaliser l'activité sélectionnée. |
| Résultats attendus | Une description des buts ou/et des objectifs de l'activité, y compris les indicateurs. |

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| Type d'audience | Sélectionner un type d'audience dans la liste. S'il n'y a qu'un seul type d'audience disponible, il apparaît automatiquement. |
| Nombre anticipé à atteindre | Inscrire le nombre d'individus que vous prévoyez atteindre par le biais de cette activité. |
| Dépenses | |
| Type de dépense Auto-rempli | Une liste des types de dépenses possibles. |
| Montant Auto-rempli | Inscrire le montant budgétisé pour cette dépense. La devise est formatée automatiquement. |
| Explication | Une description détaillée de la dépense, y compris la manière dont les estimations de coûts ont été déterminées. |
| Total pour l'activité Auto-calculé | Un sous-total de toutes les dépenses demandées pour cette activité. Ce champ est calculé automatiquement. |
| Sous-total avant les frais d'administration Auto-calculé | Le sous-total avant les frais d'administration. Ce champ est calculé automatiquement. |
| Frais d'administration | Inscrire le montant pour les frais d'administration. La devise est formatée automatiquement. |
| Explication | Une explication détaillée ou une description des frais d'administration. |
| Total demandé Auto-calculé | Ce champ est calculé automatiquement. |
| Frais d'administration (pourcentage) Auto-calculé | Ce champ affiche les frais d'administration sous forme de pourcentage du financement du programme SEJIPN avant les frais d'administration. Ce pourcentage ne devrait pas dépasser 10 % du coût total du projet. Ce champ est calculé automatiquement. |
| Budget proposé – Cette information est un sommaire du budget du projet calculé automatiquement. | |
| Type de dépense Auto-rempli | Une liste des dépenses qui ont été fournies (peut prendre plusieurs lignes). |
| Montant demandé | Les montants indiqués sont les totaux demandés par type de dépense pour chaque objectif. Ils sont calculés automatiquement à partir des dépenses de chaque activité. Pour modifier une valeur, retournez aux dépenses pour une activité particulière, mettez à jour les données et sauvegardez. |
| Sous-total - Objectif Auto-calculé | Un sous-total des dépenses par objectif. |
| Sous-total - Organisme de prestation Auto-calculé | Un sous-total des dépenses par organisme de prestation. |

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| Sous-total avant les frais d'administration Auto-calculé | Un sous-total des dépenses de tous les objectifs avant les frais d'administration. |
| Frais d'administration Auto-calculé | Le montant total dépensé pour l'administration du programme. Si aucun montant n'est indiqué, le champ reste vide. |
| Total Auto-calculé | Ce champ affiche le montant total dépensé pour le programme Stratégie d'emploi pour les jeunes Inuits et des Premières Nations, y compris les frais d'administration. |
| Frais d'administration (pourcentage) Auto-calculé | Le montant relatif des frais d'administration par rapport au total des coûts des activités du programme SEJIPN. Ce montant ne devrait pas dépasser 10 % du sous-total avant les frais d'administration. |
| Partenaires – Un partenaire est une organisation qui a fourni du financement ou une contribution en nature, ou qui en fournira. | |
| TYPE d'organisation partenaire | Sélectionner votre type d'organisation. Si vous indiquez « Chef et conseillers des Premières Nations » ou « Collectivité inuite », le champ devient un moteur de recherche. |
| NOM de l'organisation partenaire | Inscrire ou rechercher le nom de l'organisation. Ce champ est rempli automatiquement lorsque vous inscrivez le numéro de l'organisation au champ suivant. |
| N° de l'organisation partenaire Auto-rempli | Le numéro d'identification du partenaire, si disponible. Ce champ n'est obligatoire que si le partenaire a un numéro d'identification. Inscrire le numéro d'identification de l'organisation. Ce champ est rempli automatiquement lorsque vous inscrivez le nom de l'organisation au champ précédent. |
| Contributions en nature Auto-rempli | Si le partenaire verse une contribution en nature plutôt que financière, sélectionner la case correspondante. Si vous la sélectionnez, le montant par défaut est 0,00 \$. |
| Montant Auto-rempli | Inscrire le montant. Si le montant reçu était une contribution en nature et que vous connaissez sa valeur, vous pouvez inscrire le montant. La devise est formatée automatiquement. |
| Explication | Une explication pour décrire le type de contribution en nature attendue ou reçue ou l'objectif principal des fonds reçus. |
| Documents à l'appui | |
| Type de document à l'appui | Une liste déroulante des types de documents obligatoires. S'il n'y a pas de documents obligatoires, le seul élément disponible est « Autre ». |
| Nom du document à l'appui | Inscrire le titre et le nom du fichier du document à l'appui. Si le document n'est pas joint au PDF et sera envoyé d'une autre manière, inscrire le nom du fichier et une description. |

| Élément de données | Définition |
|--|---|
| Mode de soumission | Une liste déroulante des méthodes de soumission possibles. Sélectionner une méthode. Lorsque vous sélectionnez Joindre au PDF, une boîte de dialogue apparaît pour vous permettre de rechercher le fichier. Sélectionnez le et sélectionner OK pour le joindre au PDF. |
| Nom du fichier joint | Lorsque vous joignez un fichier au PDF, le nom du fichier apparaît. Il existe également une case cochée pour indiquer qu'un fichier est joint. Cette case cochée apparaît à côté du nom du fichier lorsque vous joignez avec succès un fichier au PDF. Désélectionner la case pour supprimer le fichier joint. |
| Déclaration – Inscrire les informations d'identification de la personne qui a examiné les informations fournies dans le PDF et qui confirme qu'elles sont exactes au meilleur de leurs connaissances. | |
| Prénom | Inscrire le prénom. |
| Nom de famille | Inscrire le nom de famille. |
| Titre/poste | Inscrire le titre de l'emploi ou du poste. |
| Date (AAAAMMJJ) | Inscrire la date du jour sous le format aaaa-mm-jj. Remarque : vous ne pouvez pas utiliser de barre oblique (/) dans ce champ. |