

**Association des centres pour les aînés de l'Ontario (ACAO)**  
**Financement du salon de vie active pour aînés en personne –**  
**Demande de participation au salon virtuel**

Remplir le formulaire en ligne à l'adresse suivante : <https://www.surveymonkey.com/r/2024Subvention>

**OU** envoyez votre demande par courriel à l'adresse suivante : [info@oacao.org](mailto:info@oacao.org)

Consultez les lignes directrices relatives au financement des salons de vie active pour aînés AVANT de remplir cette demande. Lien vers les lignes directrices pour le financement :

<https://www.oacao.org/events/seniors-active-living-fairs/>

**LE CALENDRIER ET LA PROCÉDURE D'EXAMEN :**

- **Date limite pour la demande d'inscription:** le 12 juillet, 2024 à 5:00 pm EDT. (pour les salons se déroulant du 1er août, 2024 au 30 septembre 2024). Les décisions de financement seront prises dans les meilleurs délais.
- **Date limite pour la demande d'inscription:** Vendredi 28 juillet, 2024 à 17h00 EDT. (pour les salons se déroulant avant le 16 mars, 2025)
- Les demandes seront examinées par le comité de sélection des salons de vie active pour aînés suivant un processus d'évaluation établi et l'examen de critères tels que la **capacité organisationnelle**, les **détails du salon** et la **faisabilité financière**. Pour connaître les critères d'admissibilité et les exigences du projet, consultez les lignes directrices relatives au financement des salons de vie active pour aînés.
- Les salons doivent respecter les critères énoncés dans les **lignes directrices pour le financement des salons de vie active pour aînés**.

**LE TYPE DE DEMANDE :**

Financement du salon **virtuel** de vie active pour aînés - jusqu'à 1 000 \$ pour une organisation individuelle admissible

**DATE DU SALON PROPOSÉE :** \_\_\_\_\_ **HORAIRE PROPOSÉ:** \_\_\_\_\_

- Tout changement de date ou d'horaire **doit être approuvé par l'ACAO**.
- **Dates d'interdiction :** 23 octobre - 30 octobre 2024 en raison de la conférence annuelle "Age Well" de l'ACAO.
- Tous les projets du salon doivent être **terminés avant le 16 mars, 2025** et doivent **durer au moins 4 heures**.

## INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR :

Nom du Centre /Organisation : \_\_\_\_\_

Adresse du Centre/Organisation : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Site Internet (si disponible) : \_\_\_\_\_

Autres médias sociaux (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Personne de contact : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

1. Quel est le mandat et la mission de votre centre/organisation ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Votre centre/organisation est-il (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

\_\_\_\_\_ Organisation à but non lucratif      \_\_\_\_\_ Exploitation municipale  
 \_\_\_\_\_ Communauté ou organisation autochtone      \_\_\_\_\_ Autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

3. Êtes-vous membre en règle de l'ACAO ? \_\_\_\_\_ Oui      \_\_\_\_\_ Non

4. Êtes-vous un exploitant de programme de centre de vie active pour aînés financé par la province ?

\_\_\_\_\_ Oui      \_\_\_\_\_ Non      \_\_\_\_\_ Incertain

5. Budget opérationnel annuel du Centre/Organisation en 2023 ou 2023/2024 : \_\_\_\_\_

6. En quelle année votre centre/organisation a-t-il été créé ? \_\_\_\_\_

7. Dans quelle région de l'ACAO votre centre/organisation est-il situé ?

_____ Sud-Ouest	_____ Métro	_____ Nord-Ouest
_____ Grand River	_____ Central	_____ Centre Nord
_____ Golden Horseshoe	_____ Est	_____ Incertain

## SALON DE LA VIE ACTIVE POUR ÂÎNÉS DÉTAILS PROPOSÉS :

Veillez nous fournir le plan que vous proposez pour la prochaine série de questions ; il n'est pas nécessaire de fournir des détails précis à ce stade.

1. **Proposition de** plateforme d'événement vidéo virtuel avec capacité de téléconférence à utiliser : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. Présentateurs ou séminaires **proposés** pour votre salon (2 à 4 présentations/séminaires) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. Démonstrations de vie active ou cliniques de santé **proposées** pour votre salon (1 - 2 cliniques de santé / démonstrations) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
4. Plan **proposé** pour collecter les enquêtes d'évaluation des participants et des exposants : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
5. **Nombre total prévu de** participants âgés / ainés : \_\_\_\_\_
6. **Langue du salon** proposée (cochez toutes les cases correspondantes) :  
 \_\_\_\_\_ Anglais      \_\_\_\_\_ Français  
 \_\_\_\_\_ Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
7. **Cultures spécifiques** ciblées par ce salon (cochez toutes les cases correspondantes) :  
 \_\_\_\_\_ Aînés indigènes/Premières nations, Inuits et Métis  
 \_\_\_\_\_ Aînés francophones  
 \_\_\_\_\_ Autres communautés diverses (veuillez préciser lesquelles, par exemple BIPOC, LGBT2SQ) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
8. Quelle **communauté ou région géographique** de la province allez-vous desservir avec ce salon (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :  
 \_\_\_\_\_ Situé dans une zone rurale ou mal desservie  
 \_\_\_\_\_ Situé dans le nord de l'Ontario  
 \_\_\_\_\_ Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

9. Stratégie de marketing et plan de sensibilisation **proposés** qui comprennent le ciblage des personnes âgées isolées grâce à (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :
- Votre bulletin d'information ou votre guide des programmes
  - Dépliants ou affiches
  - Guide des programmes et activités communautaires de la municipalité locale ou du comté
  - Envoi de courrier par la poste aux participants potentiels
  - Le site web de votre centre ou de votre organisation
  - Publier sur les médias sociaux (Facebook, Twitter), Instagram et YouTube)
  - Envoi d'un courriel à vos membres ou participants
  - Téléphone - appels individuels pour informer les membres ou système de diffusion vocale
  - Médias locaux : Journaux communautaires, numérique, radio ou télévision
  - Promouvoir les partenaires communautaires et se mettre en relation avec eux pour l'orientation
  - Autre, veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- 

10. Décrivez brièvement (250 à 300 mots maximum) les **caractéristiques uniques et intéressantes** de votre salon qui nous aideront à déterminer l'éligibilité au financement, par exemple une programmation culturellement spécifique, un accent sur les LGBT2SQ, un ciblage sur les nouveaux arrivants ou les personnes âgées à faible revenu, ainsi que les personnes âgées nouvellement arrivées ou à faible revenu, et les aînés et les personnes âgées provenant de zones géographiques mal desservies.

---

---

---

---

---



# DÉCLARATION RELATIVE À LA DEMANDE POUR LE SALON DE VIE ACTIVE POUR LES AÎNÉS

Je confirme que les renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques, exacts et complets. Je reconnais que si cette demande est approuvée, je devrai signer une lettre d'entente qui lie légalement mon organisme à l'Association des centres des aînés de l'Ontario pour recevoir le financement. Je comprends qu'une fois la lettre d'entente signée par les deux parties, je recevrai un chèque représentant 75 % de la subvention environ un mois avant la foire, et 25 % sur présentation satisfaisante du rapport final et des reçus pertinents (à remettre 30 jours après l'achèvement de la foire).

- La participation est GRATUITE pour les personnes âgées, les partenaires de soins et le public.
- Je suivrai les critères énoncés dans les lignes directrices pour le financement des salons de vie active pour aînés.
- Je suivrai la loi de 2005 sur l'Accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO).
- Je ferai du marketing et de la sensibilisation pour faire connaître le programme, en particulier auprès des personnes âgées isolées.
- Je réaliserai les enquêtes d'évaluation requises auprès des participants et des partenaires.
- Je fournirai un rapport final à l'ACAO dans les 30 jours suivant la fin du salon (ou avant le 31 mars, 2025 pour les salons de mars).
- Je retournerai les fonds non utilisés à l'ACAO dans les 30 jours suivant l'achèvement du salon.
- **Toutes les salons doivent être terminées avant le 16 mars, 2025.**

## NOM ET SIGNATURE DE LA PERSONNE AUTORISÉE REPRÉSENTANT L'ORGANISATION QUI FAIT LA DEMANDE :

Nom du centre/de l'organisation : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Les questions peuvent être envoyées par courriel à l'adresse suivante : [info@oacao.org](mailto:info@oacao.org)**

**Association des centres pour les aînés de l'Ontario  
Sans frais : 1-866-835-7693 Local : 905-584-8125**

Reportez-vous aux lignes directrices de la vie active pour aînés 2024-2025 pour plus d'informations :  
<https://www.oacao.org/events/seniors-active-living-fairs/>