

Ce document liste les questions qui vous seront posées pour déposer une demande de financement. Il ne constitue en aucun cas un formulaire de demande. Pour que votre requête soit recevable, vous devez compléter le formulaire en ligne.

Les questions avec un astérisque (\*) sont obligatoires.

### **INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR**

**Prénom \***

**Nom \***

**Fonction \***

**Courriel \***

### **RÉSUMÉ DE LA DEMANDE**

**Site(s) concerné(s) par la demande \*** [CHUL, HDQ, HSFA, HEJ, HSS, Autre]

**Direction qui demande la réalisation du projet \***

**Service clinique / unité concerné(e) \***

**Titre de la demande \***

**Synthèse de la demande \***

**Montant total estimé (incluant les taxes) \***

### **DESCRIPTION DU PROJET : OBJECTIFS ET IMPACTS**

**Quels sont les objectifs généraux du projet et comment justifiez-vous le besoin ? \***

**Avec quelle(s) orientation(s) le projet est-il aligné ? \*** [patients, intervenants, savoir-être et savoir-faire, ressources]

**À quelle(s) dimension(s) de la qualité selon Agrément Canada le projet répond-t-il ? \*** [accent sur la population, continuité, milieu de travail, sécurité, accessibilité, efficience, pertinence, services centrés sur l'utilisateur]

### **DESCRIPTION DU PROJET : IMPLICATIONS**

**Est-ce que cette demande concerne la clientèle pédiatrique ? \***

**Y-a-t-il d'autres directions touchées par la réalisation du projet? Si oui, lesquelles? \***

**Est-ce que cette demande nécessite des espaces supplémentaires ? \***

**Est-ce qu'il y a des travaux nécessaires pour la réalisation du projet ? \***

**Commentaires**

### **APPROBATION DE LA DIRECTION**

**Est-ce que cette demande est approuvée par la direction concernée ? \***

Dans la négative : Je comprends que ma demande ne sera pas présentée au comité tant que je ne l'aurai pas faite approuver. Je m'engage à aviser la Fondation par courriel au [octrois.fondation@chudequebec.ca](mailto:octrois.fondation@chudequebec.ca) lorsque j'aurai reçu l'approbation.