



APPLICATION FOR EARLY CHILDHOOD INFRASTRUCTURE FUND

The Early Childhood Infrastructure Fund provides funding for projects that preserve or expand existing infrastructure of licensed centre-based child care spaces or to create new licensed centre-based child care spaces in NWT communities.

Contact the Early Childhood Consultant in your region before filling out this form.

One application must be completed for each project.

Before you add any information to this form, please review the instructions on using fillable PDF forms.

DEMANDE AU TITRE DU FONDS DES INFRASTRUCTURES POUR LA PETITE ENFANCE

Le Fonds des infrastructures pour la petite enfance finance des projets qui permettent de préserver ou d'agrandir les infrastructures existantes des places en centres agréés d'apprentissage et de garde des jeunes enfants ou qui permettent de créer de nouvelles places en centres agréés d'apprentissage et de garde des jeunes enfants dans les collectivités des TNO.

Communiquez avec le conseiller en petite enfance de votre région avant de remplir ce formulaire.

Il faut remplir un formulaire par projet.

Veuillez passer en revue les instructions sur l'utilisation de formulaire au format PDF à remplir à l'écran avant de remplir ce formulaire.

Organization Information / Renseignements sur l'organisme

Name of Organization: Nom de l'organisme :	City/Community: Ville ou collectivité :
Mailing Address (include no., street, apt. no., PO box, postal code): Adresse postale (n°, rue, n° d'app., case postale, code postal) :	

Type of Organization (check all that apply) / Type d'organisme (cochez tout ce qui s'applique)

<input type="checkbox"/> Non-profit Organization/Community-base Program <input type="checkbox"/> Organisme à but non lucratif ou programme communautaire	<input type="checkbox"/> Indigenous Government or Organization <input type="checkbox"/> Gouvernement ou organisation autochtone	<input type="checkbox"/> Education Body Organisme scolaire
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

Is this Organization / Cet organisme :

- Currently Operating a Licensed Early Learning and Child Care Program
exploite actuellement un service agréé d'apprentissage et de garde des jeunes enfants
- Eligible to Become a Licensed Early Learning and Child Care Program
est admissible à devenir un service agréé d'apprentissage et de garde des jeunes enfants

Contact Information / Coordonnées

Full Name: Nom complet :	Position/Title: Poste ou titre :	
Mailing Address (include no., street, apt. no., PO box, postal code): Adresse postale (n°, rue, n° d'app., case postale, code postal) :		
Phone: Téléphone :	Email: Courriel :	Fax: Télécopieur :

Organizations Overview / Aperçu de l'organisme

Provide an overview of your organization, including its mission, vision, and activities.
Veuillez fournir un aperçu de votre organisme, y compris sa mission, sa vision et ses activités.

Provide a list of the organization or board members, their qualifications, roles, and responsibilities.
Veuillez fournir la liste des membres de l'organisme ou de son conseil d'administration ainsi que leurs compétences, leur rôle et leurs responsabilités.

Project / Projet

Name of Project:

Nom du projet :

Project Start Date (yyyy/mm/dd):

Début du projet (aaaa-mm-jj) : _____

Project End Date (yyyy/mm/dd):

Fin du projet (aaaa-mm-jj) : _____

Location of Project: (include no., street, apt. no., PO box, postal code):

Endroit où le projet aura lieu : (nº, rue, nº d'app., case postale, code postal) :

Type of Project: Renovation, Repairs, or Retrofitting of Existing, Licensed Facility

Type de projet : Rénovation, réparation ou modernisation d'un établissement agréé existant

New Construction or Renovation

Nouvelle construction ou rénovation

Projected Types and Numbers of Child Care Spaces Provided

Types et nombre prévus de places en service de garde

Will this project create new child care spaces? Yes No If, yes, please complete the rows below.

Ce projet créera-t-il de nouvelles places en service de garde? Oui Non Si oui, veuillez remplir les rangées ci-dessous.

Specify the age groups you wish to provide care for and the number of new child care spaces that will be created for each group.

Veuillez préciser les groupes d'âge des enfants dont vous souhaitez vous occuper ainsi que le nombre de nouvelles places en service de garde qui seront créées pour chacun des groupes :

Infant (0 to 23 months) Number of New Spaces:

Nombre de nouvelles places pour nourrissons âgés de 0 à 23 mois : _____

Preschool (2 to 5 years old not enrolled in school full-time) Number of New Spaces:

Nombre de nouvelles places pour enfants d'âge préscolaire (âgés de 2 à 5 ans qui ne fréquentent pas l'école à temps plein) : _____

Out-of-School (child enrolled in school full-time 11 years old and younger) Number of New Spaces:

Nombre de nouvelles places pour garde parascolaire (enfants âgés de 11 ans et moins qui fréquentent l'école à temps plein) : _____

Project Overview / Aperçu du projet

Projected Facility Opening Date (yyyy/mm/dd):

Date prévue d'ouverture de l'établissement (aaaa-mm-jj) :

Provide a description of the project, reason why a new physical space or improvements to an existing one are needed, and what work that will be done. If building a new facility, include the number of rooms the facility will have.

Fournissez une description du projet et la raison pour laquelle vous devez améliorer vos locaux existants ou en obtenir de nouveaux, ainsi qu'une description des travaux à effectuer. Si vous construisez un nouvel établissement, veuillez en indiquer le nombre de pièces.

Project Budget / Budget du projet

List all project expenses and costs. / Veuillez énumérer toutes les dépenses liées au projet.

EXPENSES DÉPENSES	Budgeted Costs (application) Coûts prévus (demande)	Actual Costs (final report) Coûts réels (rapport final)
Construction	\$	\$
Professional Service Services professionnels	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Other (specify): Autre (précisez) :	\$	\$
Total	\$	\$

Are you willing to receive partial funding to support this project? Yes No
Acceptez-vous de recevoir un financement partiel pour ce projet? Oui Non

Other Anticipated Funding Sources / Autres sources de financement prévues

List any of the sources of funding that you anticipate you will receive for this project. This can include other government funding, mortgages, donations, earned income.

Veuillez énumérer les sources de financement que vous prévoyez recevoir pour ce projet, notamment, les fonds d'un autre ministère ou gouvernement, les prêts hypothécaires, les dons et les revenus gagnés.

Funding Source Source de financement	Amount Montant	Funding Source Source de financement	Amount Montant
	\$		\$
	\$		\$
	\$		\$

Declaration and Consent	Déclaration et consentement
<p><input type="checkbox"/> Our organization hereby confirms that the information contained in this form is true and correct to the best of my knowledge.</p> <p><input type="checkbox"/> We understand this information is being collected under the authority of the <i>Access to Information and Protection of Privacy (ATIPP) Act</i>, sections 40(a) and 40(c) (i) and will be used to determine eligibility for funding from the Early Childhood Infrastructure Fund. The privacy provisions of the ATIPP Act protect our information, and we have the right to examine and request correction of our records and to request a review by the Information and Privacy Commissioner. If you have any questions about the collection of the information, contact the Director of Early Learning and Child Care, Department of Education, Culture and Employment at 867-767-9354.</p>	<p><input type="checkbox"/> Notre organisme atteste par la présente que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, véridiques et exacts.</p> <p><input type="checkbox"/> Nous comprenons que nos renseignements personnels sont recueillis en vertu de l'alinéa 40a) et du sous-alinéa 40c)(i) de la <i>Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée</i> (LAIPVP) et que ces renseignements seront utilisés pour déterminer l'admissibilité au Fonds des infrastructures pour la petite enfance. Les dispositions de la LAIPVP relatives à la confidentialité protègent nos renseignements personnels. Nous avons le droit de vérifier notre dossier, de demander qu'on y apporte des corrections et de demander au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'examiner. Si vous avez des questions sur la collecte de renseignements, communiquez avec le directeur de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation au 867-767-9354.</p>

X

Signature of Contact Person / Signature de la personne-resource

(yyyy/mm/dd) / (aaaa-mm-jj)

X

Signature of Regional Early Childhood Consultant / Signature du conseiller régional en petite enfance

(yyyy/mm/dd) / (aaaa-mm-jj)

Application Checklist	Liste de contrôle de la demande
<p>Please ensure you include the following documents to be considered for funding:</p> <p><input type="checkbox"/> Application for Early Childhood Infrastructure Fund</p> <p><input type="checkbox"/> Copy of Early Learning and Child Care Program License (if you are an existing licensed program)</p> <p><input type="checkbox"/> Business plan</p> <p><input type="checkbox"/> Architectural and floor plans</p> <p><input type="checkbox"/> Projected financial statements for first 5 years of operations, including: Income statement, balance sheet, statement of cashflow, analysis of funding source and capital investment requirement, and discussion of assumptions and comments</p> <p><input type="checkbox"/> Estimates for construction and professional service costs</p>	<p>Pour que votre demande de financement soit prise en compte, veuillez vous assurer d'inclure les pièces justificatives suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> Formulaire de demande au titre du Fonds des infrastructures pour la petite enfance</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de votre permis d'exploitation d'un service agréé d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, le cas échéant</p> <p><input type="checkbox"/> Plan d'affaires</p> <p><input type="checkbox"/> Plans des lieux et architecturaux</p> <p><input type="checkbox"/> États financiers prévisionnels pour les cinq premières années d'exploitation, notamment un état des résultats, un bilan, un tableau des flux de trésorerie, une analyse des sources de financement et des besoins en matière de dépenses en immobilisations, et des échanges sur les hypothèses et les commentaires</p> <p><input type="checkbox"/> Évaluation des coûts de construction et de services professionnels</p>

Submit your Application

Please complete this form and send it and your supporting documentation by the deadline to the Early Childhood Consultant in your region.

Soumettre votre demande

Veuillez envoyer ce formulaire accompagné des documents justificatifs par courriel ou par la poste avant la date limite à votre conseiller régional en petite enfance.

INTERNAL USE ONLY / À USAGE INTERNE

Project Name:	File # (this could be the license # as well)		
Applicant Name:	Projected New Spaces (enter # or not applicable) <input type="checkbox"/> N/A		
Estimated Project Completion Date:	Projected Program Opening Date:		
Date Approved (Director):	Date Approved (Minister or Designate):		
Date Submitted:	Date Reviewed by Committee:		
Funding Amount Requested:	Funding Amount Approved:	Date Funding Released:	
Support Documentation: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Support Source (name):	