



Supporting Child Inclusion and Participation

INCLUSION RESOURCES GRANT

Licensed centre-based early learning and child care programs are eligible for up to \$1,000 per year to purchase resources to make non-structural environmental enhancements so programs can provide all children the supports they need to safely attend and participate.

Programme de soutien à l'inclusion et à la participation des enfants

SUBVENTION POUR DES RESSOURCES POUR L'INCLUSION

Les garderies en établissement agréées sont admissibles à une subvention d'un maximum de 1 000 \$ par année pour acheter des ressources ou pour apporter des améliorations non structurelles afin que les services puissent offrir à tous les enfants le soutien dont ils ont besoin pour participer de façon sécuritaire.

Program Information / Renseignements sur la garderie

Name of Program: Nom de la garderie :	License No.: Numéro du permis :
Mailing Address (include no., street, apt. no., PO box, postal code): Adresse postale (numéro, rue, appartement, case postale) :	

Contact Information (persons responsible for daily operations) Coordonnées (personne responsable des activités quotidiennes)

Full Name: Nom complet :	Position/Title: Titre de poste :	
Phone: Téléphone :	Fax: Télécopieur :	Email: Courriel :
Mailing Address (include no., street, apt. no., PO box, postal code): Adresse postale (numéro, rue, appartement, case postale) :		

Funding Amount Requested / Montant du financement demandé :

\$

Type of Request / Type de demande

<input type="checkbox"/> General Equipment to Support Inclusion Équipement général pour favoriser l'inclusion	<input type="checkbox"/> Equipment for a Specific Child or Several Children to use in the Program Équipement spécialisé nécessaire pour un ou plusieurs enfants fréquentant le service de garde
--	--

What do you need? / Que vous faut-il?

Describe and list equipment and resources to support children (attach additional sheet if needed), along with how it supports inclusion.
Décrivez et énumérez l'équipement et les ressources nécessaires pour soutenir les enfants (joindre une feuille supplémentaire au besoin), et expliquez pourquoi cet équipement et ces ressources favorisent l'inclusion.

Budget / Budget

	\$ _____ \$
	\$ _____ \$
	\$ _____ \$
	\$ _____ \$
	\$ _____ \$
	\$ _____ \$
Total	\$ _____ \$
Total	\$ _____ \$

Declaration and Consent

- I certify that the information I have provided is true and accurate. I understand that if successful in my application, that my organization will provide annual reporting to the Department of Education, Culture and Employment.
- I understand my information is being collected under the authority of the *Access to Information and Protection of Privacy (ATIPP) Act*, sections 40(c)(i) and 41(1)(g) and will be used to determine eligibility for funding supports, to assist with the development of those supports, to verify implementation, and to evaluate the impact of the SCIP funding program and for the general administration and enforcement of this program. The privacy provisions of the *ATIPP Act* protect my information, and I have the right to examine and request correction of my 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.

Déclaration et consentement

- J'atteste que les renseignements fournis sont véridiques et exacts. Je comprends que si ma demande est acceptée, mon organisation devra fournir un rapport annuel au ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation.
- Je comprends que mes informations sont recueillies en vertu du sous-alinéa 40(c)(i) et de l'alinéa 41(1)(g) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP); elles seront utilisées pour déterminer l'admissibilité au financement, aider à l'élaboration des mesures de soutien, vérifier la mise en œuvre, et faire le suivi des retombées du programme de soutien à l'inclusion et à la participation des enfants et pour l'administration générale de ce programme. Les dispositions de la LAIPVP relatives à la confidentialité protègent mes renseignements personnels, et j'ai le droit d'examiner mon dossier et de demander qu'on y apporte des corrections ainsi que 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 ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation par téléphone au 867-767-9354.

X

Signature of Applicant / Signature du demandeur

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

X

Signature of Witness / Signature du témoin

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

Application Checklist

Please ensure you include the following supporting documents to be considered for funding:

- Resources to Support Participation Application Form
- Description of the resources may be attached

Liste de vérification

Veuillez vous assurer d'inclure les pièces justificatives suivantes pour que votre demande de financement soit prise en compte :

- Formulaire de demande de ressources favorisant la participation des enfants
- Vous pouvez joindre une description des ressources.

Submit your Application	Soumission de votre demande
<p>We recommend you contact an <u>Early Childhood Consultant</u> to discuss your application before you apply.</p> <p>Submit your application by Secure File Transfer using FileDrop.</p> <p>To use FileDrop:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Save the application form to your computer. • Fully complete the application form. • Follow this link to Filedrop. Authenticate your email and then upload your application to FileDrop. 	<p>Nous vous recommandons de communiquer avec un <u>conseiller en petite enfance</u> pour discuter de votre demande avant de la soumettre.</p> <p>Veuillez soumettre votre demande par l'intermédiaire de FileDrop (site de transfert sécurisé de fichiers) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sauvegardez le formulaire de demande sur votre ordinateur. • Remplissez-le dans son intégralité. • Cliquez sur ce lien pour accéder à Filedrop; vous devrez vous authentifier à l'aide de votre adresse courriel, puis vous pourrez téléverser votre formulaire de demande.

INTERNAL USE ONLY / PARTIE RÉSERVÉE POUR USAGE INTERNE		
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):	