



Supporting Child Inclusion and Participation

APPLICATION FOR STAFF DEVELOPMENT GRANT

Licensed centre-based early learning and child care programs are eligible for up to \$1,000 per year for training to enhance staff skills and qualifications to be responsive to child needs and create programs to allow all children to successfully participate in early learning opportunities.

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

DEMANDE DE SUBVENTION POUR LE PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL

Les centres agréés d'éducation et de garde des jeunes enfants sont admissibles à une subvention d'un maximum de 1 000 \$ par année pour des formations visant à développer les compétences et les qualifications du personnel pour mieux répondre aux besoins des enfants et créer des programmes offrant des occasions d'apprentissage.

Program Information / Renseignements sur le service de garde

Name of Program: Nom du programme :	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 / Coordonnées

Full Name: Nom complet :	Position/Title: Titre de poste :
Phone: Téléphone :	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 :

\$

Training Details / Détails sur la formation

Training Start Date (yyyy/mm/dd): Début de la formation (aaaa-mm-jj) :	Training End Date (yyyy/mm/dd): Fin de la formation (aaaa-mm-jj) :	
How will the Training be Delivered? Comment la formation sera-t-elle offerte?	<input type="checkbox"/> Web-based En ligne	<input type="checkbox"/> In-person/community-based En personne ou dans la collectivité
Description of Training / Description de la formation		
Title of Training: Titre de la formation :	No. of Participants: Nombre de participants :	

Budget / Budget

Note: Staff Development Funding cannot be used for mandatory training, such as CPR or First Aid.

Remarque : La subvention pour le perfectionnement du personnel ne peut pas être utilisée pour des formations obligatoires comme le RCR ou les premiers soins.

	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$
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 confirm that the individuals identified in this application have agreed to have their information included here (where needed).
- 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 confirme que les personnes identifiées dans cette demande ont accepté que leurs informations soient incluses ici (si nécessaire).
- 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 document to be considered for funding:

- Staff Development Application Form
- Description of Training Opportunity

Liste de vérification

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

- Formulaire de demande de subvention pour le perfectionnement du personnel
- Description des possibilités de formation

Submit your Application / Soumettre votre demande

We recommend you contact an Early Childhood Consultant to discuss your application before you apply. Please complete this form and send it, along with your supporting documentation, to the [Early Childhood Consultant](#) in your region or by email to earlylearning@gov.nt.ca.

Nous vous recommandons de communiquer avec un conseiller en petite enfance pour discuter de votre demande avant de la soumettre. Veuillez remplir ce formulaire et l'envoyer, accompagné de vos documents justificatifs, au [conseiller en petite enfance](#) de votre région ou par courriel à earlylearning@gov.nt.ca.

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):	