Le rapport d’avancement doit inclure les activités menées et les résultats obtenus et tirer des conclusions des leçons apprises au cours des six premiers mois du projet financé par le Fonds pour les droits des personnes handicapées (DRF) ou le Fonds pour la défense des intérêts des droits des personnes handicapées (DRAF). La section narrative du rapport (hormis le rapport financier annexé en pièce jointe) ne devrait pas dépasser les 6 pages. **Les rapports d’avancement (y compris le rapport narratif et le rapport financier) doivent être envoyés à l'adresse** [**reports@disabilityrightsfund.org**](mailto:reports@disabilityrightsfund.org)avant la date stipulée dans votre accord de subventions.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l'organisation:** |  |
| **Numéro de subvention:** |  |
| **Montant total de la subvention en dollars des États-Unis (USD):** |  |
| **Période couverte par ce rapport:**  **(de mois/année à mois/année):** |  |
| **Pays:** |  |
| **Nom de la personne de contact:** |  |
| **Courriel de la personne de contact:** |  |
| **Date du rapport (jour/mois/année):** |  |

## Rapport narratif

Pour répondre à ces questions, veuillez faire référence au projet financé par le DRF/DRAF financé au cours de la période actuelle de subvention.

|  |
| --- |
| **OBJECTIFS, ACTIVITÉS ET RÉSULTATS DE LA SUBVENTION** |
| Veuillez indiquer les détails suivants dans le tableau ci-après:   * Les principaux objectifs de la subvention du DRF/DRAF dans 1a * **Le cas échéant, les modifications apportées au projet de votre organisation dans 1b** * Les activités menées et les résultats obtenus pour faciliter la réalisation des principaux objectifs de la subvention dans 1c * Les résultats et les produits des activités dans 1d et 1e * Le nombre total de personnes bénéficiées par le projet de votre organisation financé par le DRAF/DRF dans 1f. |
| **1a. Veuillez choisir l'option qui décrit le mieux l'objet de votre subvention:** |
| \_\_Accroître la participation des OPH dans les processus de prise de décision relatifs à la CDPH à l’échelon étatique ou local  \_\_Accroître la participation des OPH aux processus de prise de décision relatifs à la mise en œuvre des Objectifs de développement durable  \_\_Veiller à la mise en œuvre d’articles de la CDPH  \_\_Aborder la mise en œuvre des Objectifs de Développement durable  \_\_Efforts de ratification (dans les pays insulaires du Pacifique seulement) |
| **Veuillez décrire brièvement le projet de votre organisme.** |
|  |
| **1b. Veuillez indiquer si des changements ont été apportés au projet au cours des six premiers mois de la période de subvention.** *Ceci pourrait inclure des changements dans les objectifs du projet, le contexte politique, les partenaires, les activités et/ou la stratégie.* |
|  |
| **1c. Veuillez décrire les activités que votre organisme a réalisées au cours des six premiers mois de la période de subvention et avec qui.** *Par exemple, votre organisation peut avoir formé 20 magistrats locaux sur l'accès à la justice.* |
| Activité 1: |
| Activité 2: |
| Activité 3: |
| Activité 4: |
| *Ajoutez des files si besoin est* |
| **1d. Veuillez décrire les résultats obtenus au cours des six premiers mois d’application de votre projet.** *Ceci devrait contenir des descriptions des changements intervenus. Par exemple, si votre organisation a formé 20 magistrats locaux à l'accès à la justice, une dizaine de femmes handicapées supplémentaires ont pu signaler leurs cas à la police.* |
|  |
| **1e. Veuillez décrire toutes les réalisations pertinentes découlant des activités de votre organisation au cours des six premiers mois d’application du projet.** *Les réalisations possibles sont les suivantes: nombre de personnes formées, publication d'un rapport, changements d'attitude ou de comportement chez les décideurs politiques ou le public (par exemple): grâce à notre engagement communautaire sur le droit des personnes handicapées à vivre au sein de la communauté, les membres de la communauté acceptent mieux les membres de la communauté ayant des incapacités. Ceci est évident lors des réunions d'assemblée communautaire lorsque des membres non handicapés de la communauté demandent que les réunions se tiennent dans des espaces accessibles et que l'interprétation en langue des signes soit assurée.* |
|  |
| **1f.** **Veuillez indiquer le nombre de bénéficiaires, le cas échéant, visés par la subvention du DRF/DRAF au cours des six premiers mois d’application de votre projet.** *Veuillez expliquer qui sont ces bénéficiaires et comment ils ont été pris en charge par la subvention du DRF/DRAF.* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS** | |
| **2. Veuillez cocher la ou les cases appropriées si des changements ont été apportés à votre organisation comme conséquence directe ou indirecte d'un projet financé par le DRF/DRAF en ce qui concerne:** | |
| \_\_ La visibilité de votre organisation? *Par exemple, votre organisation bénéficie d'une couverture médiatique ou votre organisation est consultée par le gouvernement sur les questions relatives aux personnes handicapées ou votre organisation est invitée à plus de réunions par des organisations de la société civile.* | *Dans l’affirmative, expliquez brièvement.* |
| \_\_Nombre de personnes et/ou d’organisations membres de votre organisation? | *Dans l’affirmative, expliquez brièvement.* |
| \_\_Nombre de donateurs? | *Dans l’affirmative, expliquez brièvement.* |
| \_\_Montants des fonds octroyés par les donateurs? | *Dans l’affirmative, expliquez brièvement. Veuillez indiquer si votre organisme mènera ou poursuivra ces initiatives avec les fonds de ces nouveaux donateurs.* |

|  |
| --- |
| **PROMOTION DE LA DIVERSITÉ** |
| **3.** **Veuillez indiquer le(s) groupe(s) de handicaps visé(s) par votre organisation avec cette subvention du DRF en marquant d’un « X » la ou les catégorie(s) pertinente(s).** |
| \_\_Personnes ayant des handicaps physiques |
| \_\_Personnes ayant des handicaps sensoriels |
| \_\_Personnes ayant des handicaps intellectuels |
| \_\_Personnes ayant des handicaps psychosociaux |
| \_\_Groupes polyhandicapés |
| \_\_Autre groupe spécifique de handicaps – *Veuillez spécifier*: |
| **Populations spécifiques** |
| \_\_Autochtones |
| \_\_Réfugiés |
| \_\_LGBTQI |
| \_\_Minorités ethniques |
| \_\_ Autre groupe spécifique – *Veuillez spécifier*: |

|  |
| --- |
| **PRIORITÉS ET PLANS FUTURS** |
| **4. Comment votre organisation prévoit-elle d’assurer le suivi des activités menées et des résultats obtenus grâce à la subvention du DRF et/ou DRAF?** Veuillez indiquer si vous recevez un financement d’autres donateurs pour mener ou poursuivre ces initiatives. |
|  |

**Rapport financier**

Veuillez indiquer les coûts budgétisés (montant alloué dans le budget) et les coûts réels pour les six premiers mois de votre subvention. Veuillez indiquer les montants en dollars des États-Unis (USD).

|  |  |
| --- | --- |
| **Quels ont été les coûts totaux portés au compte de cette subvention au cours des six premiers mois de la subvention?** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FRAIS RELATIFS AU PERSONNEL** | | | | | | |
| **Nom** | **Fonction / Titre** | **Salaire** | **Nombre de mois** | | **Coût budgétisé** | **Coût réel** |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| **Sous-total pour le personnel (total des chiffres mentionnés pour les coûts budgétisés et réels)** | | | |  | |  |
| **Veuillez expliquer tout changement relatif au personnel:** | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTRES DÉPENSES DU PROGRAMME** | | | | |
| **Type de dépenses (et date)** | **Unités** | **Coût par unité** | **Coût budgétisé** | **Coût réel** |
| Assistance technique |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Sous-total du programme** | | |  |  |
| **Veuillez expliquer les principales rubriques budgétaires (de plus de 300 USD), y compris toute variation (de plus de 15%) dans les dépenses du programme:** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES ADMINISTRATIVES** | | | | |
| **Type de dépenses (et date)** | **Unités** | **Coût par unité** | **Coût budgétisé** | **Coût réel** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Frais bancaires |  |  |  |  |
| **Sous-total pour l’administration** | | |  |  |
| **Veuillez expliquer les principales rubriques budgétaires (de plus de 300 USD), y compris toute variation (de plus de 15%) dans les dépenses administratives:** | | | | |
|  | | | | |