****

**FORMULAIRE DE PRESENTATION DE PROJET**

# **FICHE D'IDENTIFICATION DU PORTEUR DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Données générales | |
| Dénomination |  |
| Forme juridique |  |
| Date de création |  |
| Numéro BCE |  |
| Coordonnées bancaires |  |
| Adresses | |
| Adresse du siège social |  |
| Adresse de correspondance |  |
| Adresse Email |  |
| N° téléphone bureau |  |
| Site Web / Page Facebook |  |
| Représentant légal | |
| Nom du représentant légal |  |
| Fonction |  |
| Email |  |
| N° de téléphone |  |
| Personne en charge de ce dossier (si différente du représentant légal) | |
| Nom |  |
| Fonction |  |
| Email |  |
| N° de téléphone |  |

# **FICHE DE PRESENTATION DU PORTEUR DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Objectifs généraux de l'organisation | |
|  | |
| Activités principales de l'organisation | |
|  | |
| "Public" soutenu par l'organisation (caractérisation, nombre de personnes concernées) | |
|  | |
| Couverture géographique de l'association | |
|  | |
| Composition de l'équipe de l'organisation (nombre de personnes) | |
| AG |  |
| CA |  |
| Equipe permanente |  |
| Adhérents / Sympathisants |  |
| Sources de financement de l'organisation | |
|  | |

# **FICHE DE PRESENTATION DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Quel est le titre du projet ? | |
|  | |
| Qui sont les personnes concernées par la mise en œuvre du projet ? | |
|  | |
| Quels sont les éléments de contexte justifiant le projet ? | |
|  | |
| Quelle a été l'implication des personnes concernées dans l'identification du projet ? | |
|  | |
| Quel est l'objectif du projet ? | |
|  | |
| Quels sont les résultats concrets attendus du projet ? | |
|  | |
| Activités et période prévue pour leur mise en œuvre (insérez des lignes en fonction de vos besoins) | |
| Activité | Période d'exécution |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Quelle est l'implication prévue des personnes concernées dans la mise en œuvre du projet ? | |
|  | |
| Dans le cadre du crédit de 15h d'accompagnement prévu dans le parcours d'apprentissage (voir consignes), quels sont les appuis ponctuels que vous souhaiteriez solliciter à Iles de Paix | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Budget du projet (budget détaillé en annexe) | |
| Coût total du projet |  |
| Contribution de l'organisation |  |
| Financement sollicité à Iles de Paix |  |
|  |  |

Par la présente, je soussigné ………………………………………….

* déclare que toutes les formulations fournies dans le présent formulaire sont exactes
* engage mon organisation, si elle est sélectionnée pour un appui d'Iles de Paix, à participer pleinement et activement au parcours d'apprentissage tel que décrit dans les consignes de l'appel à projets.

**Lieu, date et Signature du représentant de l'organisation :**