

Dossier de candidature pour l’appel à projets

« Engagement jeunesse et solidarités »

Lancé par

le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie

(A retourner)

À la

DIRECTION DE LA JEUNESSE ET SPORTS

DE LA NOUVELLE-CALEDONIE

Adresse mail : plan.jeunesse@gouv.nc

Avant le 30 juin 2019

Ce dossier de candidature\* concerne :

 Le volet n°1, la création d’outils pédagogiques

 Le volet n°2, la journée internationale de la jeunesse

 Le volet n°3, les journées de l’engagement

 Le volet n°4, les démarches structurantes

INTITULE DU PROJET :

\* Le dossier de candidature doit correspondre à un seul volet.

Plusieurs dossiers de candidature peuvent être déposés par un même porteur de projet.

Liste des pièces à fournir par le porteur de projet

1. **Présentation du porteur de projet**
2. **Descriptif de l’action**
3. **Plan de financement**
4. **Attestations**

*I. Présentation du porteur de projet*

* **Nom du porteur de projet (personne physique, institution, association, groupe de jeunes avec le parrainage d’une association) :**
* Numéro du RIDET :
* Adresse :
* Code postal : Commune :
* Téléphone : Courriel :
* Site internet :

**Responsable légal** *(personne dûment habilitée pour représenter l’institution, l’association ou le groupe de jeunes)*

* Nom : Prénom :
* Fonction :
* Téléphone :
* Courriel :

*II. Descriptif de l’action*

**Responsable administratif de l’action :**

* Nom : Prénom :
* Fonction / statut  :
* Téléphone : Courriel :

**Responsable technique de l’action :**

* Nom : Prénom :
* Fonction / statut :
* Téléphone : Courriel :

Autres moyens mis en œuvre (humains matériels…) :

*Précisez le nom et la qualité du (ou des) intervenants (s)*

**Présentation de l’action :**

* **Contexte :**
	+ A quel(s) besoin cela répond-il ?
	+ Qui a identifié ce besoin (l’association, l’institution, les usagers, etc…)

**Objectifs de l’action :**

**Description de l’action :**

**Publics bénéficiaires et nombre de personnes touchées par cette action :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Publics** | **Nombres** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Soit :** ………..  **personnes au total**

**Partenaires :**

Votre action s’inscrit-elle dans un travail en réseau ? Si oui, avec quels partenaires ?

Modalités de cette coopération à détailler :

**Zone géographique de réalisation de l’action :**

□ Province Sud

□ Province Nord

□ Province des Iles

Commune(s) de proximité où se déroule l’action :

**Mise en œuvre :**

* Fréquence de l’activité : □ hebdomadaire

□ mensuelle

□ autres (préciser…)

* Année de départ :
* Année de fin :
* Durée (en mois) :

Méthode d’évaluation et indicateurs choisis au regard des objectifs :

Information complémentaire éventuelle :

*III. Plan de financement (sauf pour le volet n°1)*

**Intitulé du Projet :**

|  |  |
| --- | --- |
| DEPENSES PREVISIONNELLES | RECETTES PREVISIONNELLES |
| *
*

 *

 *
*

TOTAL DES DEPENSES  : ..........................FCFP | *
*

 *

 *
*

TOTAL DES RECETTES : ...................FCFP |

Les aides publiques sont plafonnées **à 80%** du coût total de l’opération.

 Fait à............................, le .../.../......

 Nom et signature du responsable légal

*IV. Attestations*

**Justificatifs à fournir :**

1. RIDET
2. Relevé d’identité bancaire (RIB).

Fait à

Le

Par [nom, prénom et qualité du signataire]