Une image contenant texte

Description générée automatiquement

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Appel à projets**

**« Soutenir la Jeunesse en Méditerranée – 2021 »**

## *A/ Les critères d’éligibilité*

**Merci de vérifier l’éligibilité de votre projet en vous référant au règlement de l’appel à projets « Soutenir la Jeunesse en Méditerranée 2021 »**

**(à télécharger sur le site www.jmed-aap.org)**

**B/ C*omposition du dossier :***

***Attention*** *: Le dossier doit être* ***complet*** *administrativement pour être jugé recevable. Seuls les dossiers complets transmis* ***en format WORD (+ pièces jointes en format PDF)*** *seront examinés.*

* Lettre de demande de financement adressée à *Mme la Présidente d’ILLIS* sur papier libre comportant le nom, le titre/la fonction et les coordonnées complètes de la personne qui représente l’organisation.
* Le formulaire de demande de financement dûment complété (format WORD)
* Planning détaillé du projet(\*)
* Plan de financement du projet (déjà assuré, prévisible…)(\*)
* Devis des dépenses liées au projet (minimum 2 devis pour les dépenses supérieures à 1 000 euros)
* La/les lettre(s) d’engagement des partenaires techniques et / ou financiers du projet (\*)
* 5 photos libres de droit illustrant votre projet (format JPEG)
* Un paragraphe de présentation du projet en 10 lignes maximum (format WORD, police de caractère Arial 11)

*(\*) Utiliser les formats fournis dans le dossier de demande de financement.*

**Ainsi que les pièces jointes ci-dessous  (format PDF) :**

Pour les associations :

* Les statuts
* L’enregistrement des statuts auprès des autorités compétentes
* La liste des membres
* Le procès-verbal de la dernière assemblée générale OU le dernier rapport moral et financier
* Composition du bureau de l’association
* Budget de fonctionnement détaillé de l’association pour l’année en cours et l’année précédente
* CV ou une courte biographie des interlocuteurs principaux du projet
* Une attestation de votre organisation certifiant que vous pouvez recevoir des financements internationaux
* Relevé d’identité bancaire (RIB) de votre organisation

Pour les autres organismes (entités publiques ou privées) :

* Les statuts
* L’inscription au Registre de commerce (pour les entités du secteur privé)

**Le dossier complet doit être envoyé exclusivement en version électronique à :**

**aap2021@jmed-aap.org**

Merci de nous indiquer comment vous avez été informé de l’appel à projets J-MED 2021 :

**Informations CONCERNANT VOTRE ORGANISATION**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de votre organisation  *(en toutes lettres)* |  |
| Mission de votre organisation |  |
| Adresse de votre organisation :  Tél :  Fax :  Courriel :  Site Internet : |  |
| Nom du représentant légal de l’organisation |  |
| Contact principal :  Tél :  Email : |  |
| Date de création de l’organisation |  |
| Nombre de salariés et de bénévoles |  |
| Nombre de membres actifs |  |
| Coordonnées bancaires complètes (joindre un RIB de la banque) |  |
| Votre organisation fait-elle partie d’un réseau ou d’une fédération d’associations ? |  |
| Quel est votre budget annuel en euros (€) ? Pour l’année en cours et l’année précédente |  |
| Avez-vous déjà bénéficié de financements publics ou privés pour vos projets ou votre fonctionnement ? Si oui, indiquez le nom de(s) l’institution et le(s) montant(s) obtenu(s) ? |  |
| Votre organisation bénéficie-t-elle d’autres partenaires techniques locaux ou internationaux ? Si oui, indiquez le(s) nom(s) de(s) l’institution(s) et le(s) domaine(s) de collaboration ? |  |
| Votre organisation (ou l’un de ses partenaires) a-t-elle déjà bénéficié d’un financement J-Med ? (préciser) |  |

**Informations CONCERNANT le projet**

**FICHE DE SYNTHESE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DU PROJET** : *(Donner un libellé précis et explicite du projet)*   |  | | --- | |  | |
| **LIEU DU PROJET** : *(Ville ou village, région, pays)*   |  | | --- | |  | |
| DUREE DU PROJET (en mois) :  |  | | --- | | *Pour rappel la durée maximale est de 12 mois* | |

|  |  |
| --- | --- |
| **BUDGET (en €)** :   |  | | --- | | *Budget total du projet :*  *Financement demandé (J-Med) :*  *Participation du porteur du porteur de projet (10%) :*  *Cofinancement 1 :*  *Cofinancement 2 :*  *Cofinancement 3 :*  *Autres :* | |

**DOMAINE D’ACTION**

Merci d’indiquer les deux principaux domaines concernés par votre projets parmi les suivants : éducation, culture, formation professionnelle, environnement, insertion socio-économique, mobilité, entreprenariat social et solidaire)

**CONSORTIUM**

**OSC1** (porteur du projet) :

Pays :

Date de création de l’organisation :

**OSC2** (partenaire) :

Pays :

Date de création de l’organisation :

**OSC3** (partenaire)

Pays :

Date de création de l’organisation

**BREF DESCRIPTIF DU PROJET** *(10 lignes max.)*

|  |
| --- |
|  |

**CONTACT DE LA PERSONNE EN CHARGE DU SUIVI DU PROJET** (Nom, fonction, email, tel.)

|  |
| --- |
|  |

**DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTIFICATION DES BESOINS (50 lignes max.) *Diagnostic de la situation actuelle (contexte, problématique, besoins identifiés), avec des données chiffrées autant que possible.*  *Préciser en quoi le projet est en adéquation avec les politiques publiques du pays.*  *Remarque : joindre tous les documents que vous jugerez nécessaires pour ce diagnostic (photos, plans, études, etc.).*   |  | | --- | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS DU PROJET**   |  | | --- | | Les objectifs du projet (plusieurs possibles – à détailler)  Objectif 1 :  Objectif 2 :  Objectif 3 :  (…) |  RESULTATS ATTENDUS *- Indiquer ici les résultats concrets attendus à l’issu du projet (en termes quantitatifs et qualitatifs).*   |  | | --- | | Résultat attendus 1 :  Résultats attendus 2 :  Résultats attendus 3 :  (…) |   **ACTIVITES DU PROJET ET MISE EN ŒUVRE**  *- Activités à mettre en œuvre pour atteindre les résultats*  *- Description du rôle et des responsabilités des différents acteurs opérationnels du projet*  *- Expliquer concrètement comment le projet va fonctionner*   |  | | --- | | Activité 1 :  Activité 2 :  Activité 3 :  (…) |   Comment ces résultats vont-ils perdurer à la fin du projet ? (modalités de gestion des activités ou du projet, entretien et maintenance, financement futur du fonctionnement, etc.)   |  | | --- | |  |   Quels sont les risques éventuels qui menacent la réalisation du projet ? (Ex : problème de sécurité, manque de financement, problèmes culturels,…) et quelles sont les mesures prises pour y remédier ?  -  -  - | |
| **PLANIFICATION DES ACTIVITES**  Identifier, pour chaque activité, le mois de démarrage et de fin d’activités sur le chronogramme ci-dessous. Ajuster le chronogramme en fonction de la durée de votre projet.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Activités | Mois 1 | | | | Mois 2 | | | | Mois 3 | | | | Mois 4 | | | | Mois 5 | | | | Mois 6 | | | | (…) | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |  |  |  |  |  | | Activité 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Activité 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Activité 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | (…) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| LES ACTEURS DU PROJET |
| Porteur principal du projet:   |  | | --- | |  |   Les bénéficiaires du projet   |  | | --- | | - Directs : *(ex. les 30 jeunes de l’association)*  - Indirects : *(ex. leurs familles, la communauté, etc…)* |   Les autorités locales partenaires   |  | | --- | |  |   Autres partenaires techniques et financiers **associés à ce projet**   |  | | --- | | Partenaires techniques :  Partenaires financiers : | |

**FINANCEMENT DU PROJET**

Montant du financement demandé: ……………….……..………€, Soit ……% du coût total du projet. Le cofinancement requis  est d'au minimum 10% du montant demandé (qui peut être valorisé en nature : RH, terrain, matériels, travaux…)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Budget Total | | Sources de financement en Euros (€)  *Préciser si valorisation* | | | |
| Postes de dépenses(\*) | Montants en Euros (€) | Porteur du projet | J-MED | *Autre partenaire financier (a)* | *Autre partenaire financier (b)* |
| Matériels et équipements (\*)  *Liste détaillée et coût unitaire à joindre en annexe* |  |  |  |  |  |
| Fournitures et consommable (\*)  *Liste détaillée et coût unitaire à joindre en annexe* |  |  |  |  |  |
| Dépenses alimentaires, de santé(\*)  *Détailler les dépenses journalières ou hebdomadaires et le nombre de bénéficiaires* |  |  |  |  |  |
| Frais de réparation, de maintenance, d’entretien et petits travaux (\*)  *Détailler les dépenses* |  |  |  |  |  |
| Frais de transport et de déplacement (\*)  *Détailler les dépenses* |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frais de Formation (\*)  *Détailler le type de formation, la durée et le nombre de personnes concernées en annexe* |  |  |  |  |  |
| Ressources humaines liées directement au projet  Frais de personnel  - Poste 1  - Poste 2  - (…)  *Préciser le montant du salaire mensuel et des charges en annexe* |  |  |  |  |  |
| Autres dépenses  *Détailler les dépenses* |  |  |  |  |  |
| Sous-total |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Frais de fonctionnement  (eau, électricité, téléphone, internet)  *Limités à 10% max. du financement demandé* |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |

(\*) devis à joindre en annexe - minimum 2 devis pour les dépenses supérieur à 1 000 euros -

**Une image contenant texte

Description générée automatiquement**

**Lettre d’engagement du partenaire technique et/ou financier du projet**

Objet : Lettre d’engagement.

Je soussigné(e) [M/MME XXXX], [FONCTION], et représentant(e) légale de [NOM DE LA STRUCTURE PARTENAIRE], [ADRESSE], déclare par la présente que [NOM DE LA STRUCTURE PARTENAIRE], en sa qualité de partenaire technique et/ou financier, apportera [NATURE DU PARTENARIAT] au projet [TITRE DU PROJET], mis en œuvre par [NOM DU PORTEUR DU PROJET DEMANDANT UN FINANCEMENT JMED 2021], [ADRESSE], [NUMERO IDENTIFIANT FISCAL].

La présente lettre est établie pour servir et valoir ce que de droit.

Fait [LIEU], le [DATE]

[Cachet et Signature]