

PROJET JEUNES

DOSSIER UNIQUE DE DEMANDE DE SUBVENTION

Vous avez un projet individuel ou collectif et êtes âgés entre **11 et 25 ans**.

Les partenaires institutionnels, le Département, Guingamp-Paimpol Agglomération et la Caisse d'allocations familiales, s'organisent pour simplifier vos démarches administratives afin d'obtenir une aide financière, en vous proposant un dossier unique de demande de subvention.

 Dossier à déposer **3 mois** avant la réalisation du projet (cf dernière page, pièces à fournir et contacts)

Cocher la ou les cases correspondant à votre demande

Projet collectif
 Projet individuel

Création association /
junior association

Organisation d'un débat
citoyen

INTITULE DU PROJET

Nom de l'association (le cas échéant)

CONTACTS

Correspondant du projet

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____
Adresse - _____ Code postal - _____ Ville _____
Tel _____ Mail _____
Situation scolaire ou professionnelle - _____

Autres personnes associées au projet

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____
Adresse - _____ Code postal - _____ Ville _____
Tel _____ Mail _____
Situation scolaire ou professionnelle - _____

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____
Adresse - _____ Code postal - _____ Ville _____
Tel _____ Mail _____
Situation scolaire ou professionnelle - _____

LE PROJET

En quoi consiste votre projet ?

(joindre à ce résumé les documents complémentaires qui permettent au jury de se faire une idée précise de votre projet, date et lieu, public attendu, impact/rayonnement sur le territoire.....)

Pourquoi ce projet ? Quels sont vos objectifs ?

Quels sont vos partenaires ? Avec qui avez-vous préparé ce projet ?

Quelles sont les différentes étapes de votre projet, son calendrier ?

Comment prévoyez vous de partager et valoriser votre projet sur le territoire ?

Avez-vous besoin d'un soutien :

Technique (accompagnement par un professionnel) : oui non

Matériel : oui non Si oui, de quels types : _____

Autres : _____



PIECES A FOURNIR AU DOSSIER

RIB (du jeune ou de l'association)

Dans le cas d'un projet associatif ou de création d'association

Récépissé de la déclaration à la préfecture

Liste des membres de l'association précisant l'âge de chacun

Statuts

Numéro de Siret

CONTACTS

*Edith GUILLERM / Laurent LABARRE
Point Information Jeunesse
Guingamp- Paimpol Agglomération
Rue Hyacinthe Cheval
22200 GUINGAMP
Tel : 06 38 61 09 71
pij.guingamp@guingamp-paimpol.bzh*

*Développement territorial
Maison du Département
9 Place Saint-Sauveur 22200
GUINGAMP
Tel : 02 96 40 10 30
contactMDDG@cotesdarmor.fr*

*Vincent DANO
Animateur Jeunesse
MJC du Pays de Bégard
17 Rue de Guingamp
22140 BEGARD
Tel : 02 96 45 20 60
begard.mjc@wanadoo.fr*

*Nathalie Laubé / Suzanne le Parc
Le ChatÔ
Secteur Jeunesse
2 Rue Bécot
22500 PAIMPOL
Tel 06 47 14 54 41 / 06 08 02 87 97
n.laube@ville-paimpol.fr / s.leparc@ville-paimpol.fr*



Déclaration sur l'honneur

(à remplir par le correspondant du projet)

Je soussigné(e) _____ certifie avoir pris connaissance du règlement de l'aide aux projets jeunes proposée par les partenaires institutionnels (Guingamp-Paimpol Agglomération, le Département et la Caisse d'Allocations Familiales).

Si une aide m'est attribuée, je déclare l'utiliser uniquement pour la réalisation du projet présenté ci-dessus.

Je m'engage à réaliser un bilan détaillé accompagné des justificatifs nécessaires, y compris financiers, au plus tard 2 mois après la réalisation du projet. Ce bilan sera adressé à l'un des partenaires institutionnels (cf contacts).

Je m'engage à faire un ou des retours sur le territoire (diaporama, film, débat...) de ma propre initiative ou à la demande d'un des partenaires

Si le projet n'est pas réalisé, je m'engage à restituer le montant de l'aide perçue, déduction faite des frais engagés et justifiés.

Fait à _____ le _____

Signature :

Autorisation parentale

(pour les projets impliquant des mineurs)

Je soussigné(e) _____ certifie avoir pris connaissance du règlement de l'aide aux projets jeunes proposée par les partenaires institutionnels (Guingamp-Paimpol Agglomération, le Département et la Caisse d'Allocations Familiales), et autorise mon enfant _____ à réaliser le projet et les actions décrites ci-dessus.

Fait à _____ le _____

Signature :