|  |
| --- |
| **YOUTH 4 OUTERMOST REGIONS**  **Appel à l’action**  **ASSOCIATIONS SANS BUT LUCRATIF ou ÉTABLISSEMENTS D’ENSEIGNEMENT** |

**Formulaire de candidature**

**IMPORTANT : notez que tous les champs doivent être remplis.**

***TYPE DE CANDIDATURE***

(sélectionnez une option)

* Association à but non lucratif
* Établissement d’enseignement

***CANDIDAT***

**Nom légal**

|  |
| --- |
|  |

**Acronyme**

|  |
| --- |
|  |

**Email**

(cette adresse sera le contact principal pour la candidature)

|  |
| --- |
|  |

**Numéro de téléphone**

|  |
| --- |
|  |

**Adresse**

|  |
| --- |
| Rue  Code postal  Pays |

**Document d’enregistrement**

(joindre le fichier)

**Carte d’identité / Passeport du représentant ou tuteur légal**

(joindre le fichier)

**Justificatif de l’engagement auprès des jeunes (statuts / réglementations de l’association ou de l’établissement d’enseignement ou références de projets/activités)**

(joindre le fichier)

***MEMBRES DE L’ÉQUIPE***

(répéter autant de fois que nécessaire)

**Prénom**

|  |
| --- |
|  |

**Nom**

|  |
| --- |
|  |

**Date de naissance**

|  |
| --- |
|  |

**Carte d’identité / Passeport**

(joindre le fichier)

**Sexe**

(sélectionnez une option)

* Féminin
* Masculin
* Autre
* Je ne veux pas dévoiler

**Email**

|  |
| --- |
|  |

**Numéro de téléphone**

|  |
| --- |
|  |

**Adresse**

|  |
| --- |
| Rue  Code postal  Pays |

**Activité**

(sélectionnez une option)

* Inscrit.e à l’école / programme de formation
* Employé.e
* Inscrit.e à l’école / programme de formation et employé.e
* Non inscrit.e à l’école / programme de formation et actuellement sans emploi

***ADULTE RESPONSABLE / TUTEUR LÉGAL***

(obligatoire pour les candidats mineurs)

**Prénom**

|  |
| --- |
|  |

**Nom**

|  |
| --- |
|  |

**Email**

|  |
| --- |
|  |

**Numéro de téléphone**

|  |
| --- |
|  |

**Adresse**

|  |
| --- |
| Rue  Code postal  Pays |

**Carte d’identité / Passeport**

(joindre le fichier)

***ACTION***

**Titre de l’action**

(50 mots maximum)

|  |
| --- |
|  |

**Acronyme de l’action**

(20 lettres maximum)

|  |
| --- |
|  |

**Durée de l’action**

(sélectionnez une option)

* 6 mois
* 10 mois

**Décrivez le(s) défi(s) que vous souhaitez relever dans votre communauté / région.**

*Expliquez le(s) défi(s) que vous souhaitez aborder dans votre communauté / région et pourquoi il est important de le(s) relever. Critères de sélection 1.1.*

(500 mots maximum - aucun minimum requis ou prévu)

|  |
| --- |
|  |

**Décrivez quel est / quels sont le(s) principal(aux) objectif(s) de votre action et le changement auquel vous vous attendez après sa (leur) mise en œuvre.**

*Expliquez ce que vous souhaitez réaliser avec votre action et comment cela aidera à relever le(s) défi(s) identifié(s) ci-dessus. Critères de sélection 1.2.*

(500 mots maximum - aucun minimum requis ou prévu)

|  |
| --- |
|  |

**Décrivez les activités que vous mettrez en œuvre pour atteindre l’(les) objectif(s) de votre action et le(s) groupe(s) cible(s) pour chaque activité. Intégrez une chronologie détaillée pour le développement des activités.**

*Décrivez les activités que vous planifiez et le(s) groupe(s) cible(s) avec lequel (lesquels) vous vous engagerez au cours de chaque activité. Vous devez préciser quand chaque activité aura lieu, tout en gardant à l’esprit que votre action commencera le 1er septembre 2024 pour une durée de 6 (elle prendra fin en février 2025) ou de 10 mois (elle prendra fin en juin 2025). Critères de sélection 2.1., 2.2 et 2.3.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Type d’activité**  (sélectionnez une option)\* | **Description**  (100 mots max.) | **Groupe(s) cible(s)**  (sélectionnez toutes les réponses applicables)\*\* | **Chronologie**  (50 mots max.) |
| 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*Type d’activité**

* workshop
* formation
* événement
* réunion
* campagne
* échange de bonnes pratiques
* solutions créatives
* recherches/études
* autre

**\*\*Groupe(s) cible(s)**

* enfants 0-10
* jeunes 11-24
* adultes 25-64
* adultes de plus de 65 ans
* jeunes non-inscrits à l’école / formation et sans emploi
* étudiants
* professeurs
* adultes sans emploi
* organisations locales de jeunes
* entrepreneurs et entreprises locales
* autorités (locales ou nationales)
* autre

**Budget de l’action**

*Le budget demandé doit être réaliste, raisonnable et en accord avec les activités décrites ci-dessus. Critères de sélection 3.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Catégorie de coûts** | **Montant** |
| **Coûts personnels** (travail volontaire de jeunes âgés entre 15 et 24 ans) |  |
| **Déplacements, hébergement et subsistance** (par exemple, billets de train/bus, hébergement lié aux déplacements, repas liés aux déplacements) |  |
| **Équipement nécessaire pour la mise en œuvre de l’action** (achat et location d’équipement, infrastructure ou autres biens) |  |
| **Autres biens, travaux ou services** (par exemple, consommables et fournitures, promotion, diffusion, traductions, événements, publications, restauration, etc.) |  |
| **TOTAL** (de 5 000 à 10 000 EUR) |  |

***DÉCLARATIONS***

**Je confirme que les informations contenues dans la présente candidature sont correctes et complètes et qu’aucune des activités de l’action n’a été commencée avant la soumission de la candidature.**

(sélectionnez une option)

* Oui
* Non

**Je déclare être pleinement conforme aux critères d’admissibilité dressés dans le présent appel et ne pas être sujet(te) aux motifs d’exclusion sous le** [**Règlement financier de l’UE 2018/1046**](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32018R1046)**.**

(sélectionnez une option)

* Oui
* Non

**J’ai lu, j’ai compris et j’accepte la** [**Politique de confidentialité**](https://youth4outermostregions.eu/privacy-policy/)**.**

(sélectionnez une option)

* Oui
* Non