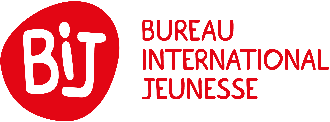
****

**"Citoyens engagés : Droits humains, droits sociaux"**



**Formulaire de candidature**

# MODALITES DE DEPOT

1. **Créez un seul document PDF** (besoin d’aide ? [ilovepdf.com](http://www.ilovepdf.com)) reprenant tous les documents demandés ci-dessous :

* Ce **formulaire** complété
* **Un email du partenaire international** confirmant les rencontres virtuelles et échanges de bonnes pratiques, de minimum 2 heures et mentionnant les jours et heures des rencontres
* En cas de partenaire local, l’email confirmant la collaboration et précisant sa nature

1. Envoyez **votre dossier par mail à l’adresse** [**DHDSdepot@cfwb.be**](mailto:DHDSdepot@cfwb.be) **avant une de ces deux dates de dépôt suivantes :**

* **le 5 novembre 2020 à minuit**
* **le 30 novembre 2020 à minuit**

**Un Comité de sélection sera organisé après chacune de ces dates pour évaluer les projets**

### Pour plus d’informations (critères de sélection etc.)

Veuillez consulter notre site https://www.lebij.be/citoyens-engages/  
N’hésitez pas à envoyer un mail à l’adresse **DHDSquestions@cfwb.be** pour toute question éventuelle.

## TITRE DU PROJET :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEMANDEURNOM DU GROUPE DE JEUNE ou de l’ORGANISATION : ------------------------------------------------------------------------------ | | | | | | | | | | |
| Veuillez entourer votre réponse | | | | | | | | | | |
| Type | Organisation ou Association | | | | | | | Groupe informel | | |
| Statut | Gouvernemental/ public   Association de fait | | | | | | | Nongouvernemental  Asbl | | |
| Action | Local | | | Régional | National | | | | |  |
| Veuillez donner une brève description de votre groupe (activités, taille, profil des membres) et  de vos expériences éventuelles dans le domaine du projet (maximum 5 lignes) | | | | | | | | | | |
| Coordonnées du responsable du projet (doit avoir plus de 18 ans) | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom | | Sexe | | | | | | | | |
| Rue et numéro | |  | | | | | | | | |
| Code postal | |  | | | | Ville | | |  | |
| Région | |  | | | | Pays | | |  | |
| E-mail et site web | |  | | | | | | | | |
| Téléphone | |  | | | | | | | | |
| Personne de contact (si différente du responsable) | | | | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | |  | | | | Sexe | | |  |
| E-mail | | |  | | | | | | | |
| Téléphone | | |  | | | |  | | | |

Avez-vous **déjà bénéficié d’une bourse du BIJ** ?              **OUI**                   **NON**

Si oui, dans quel(s) **programme**(s)/appel(s) et en quelle(s) **année**(s) ?

Avez-vous eu un **contact avec un.e chargé.e de projet du BIJ** ?               **OUI**         **NON**

Si oui (supprimer les réponses fausses):           Par mail            Par téléphone

# PARTENARIAT(S)

## PARTENAIRE INTERNATIONAL (OBLIGATOIRE)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et type de structure (association, public, privé, …) :** | |
| **Nom de la personne de contact :** | |
| **Mail :** | **Téléphone :** |
| **Adresse :** | |
| **Site Web :** | |
| **Veuillez décrire votre partenaire et pourquoi l’avez-vous choisi :** | |

## PARTENAIRE NATIONAL (FACULTATIF)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et type de structure (association, public, privé, …) :** | |
| **Nom de la personne de contact : Sexe** | |
| **Mail et site web :** | **Téléphone :** |
| **Adresse :** | |
| **Veuillez décrire votre partenaire ainsi que son rôle dans votre projet :** | |

# DESCRIPTION GENERALE DU PROJET

## THÉMATIQUE (veuillez cocher une ou plusieurs cases)

□ Logement

□ Santé

□ Education et culture

□ Emploi

□ Lutte contre l’exclusion

□ Migrations et/ou réfugiés

□ Solidarité Palestine

□ Autre (veuillez préciser)

## PARTICIPANTS

**Liste des jeunes (minimum 4) directement impliqués dans le projet :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Commune de résidence** | **Sexe (M/F)** | **Âge** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **...** *Ajoutez autant de lignes que nécessaire* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Le nombre total de participants est soumis au respect des règles sanitaires liées au COVID19* | | | | |

## LIEU DU DÉROULEMENT DU PROJET

|  |  |
| --- | --- |
| **Décrivez le lieu, la commune, le quartier où se déroule l’activité :** | **Province (entourez):** |
|  | Namur  Luxembourg  Hainaut  Brabant-Wallon  Liège  Bruxelles-Capitale |

## DATES DES ACTIVITÉS

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de début:  \_ \_ /\_ \_ /\_ \_** | **Date de fin:  \_ \_ /\_ \_ /\_ \_** |

## BUDGET PRÉVU Les coûts salariaux (hors défraiements et volontariat/bénévolat) et L'achat de matériel destiné à être utilisé en dehors du projet ne sont pas éligibles)

|  |  |
| --- | --- |
| **Description de chaque dépense** | Montant: |
| *\*Ajoutez autant de lignes que nécessaire* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | TOTAL prévu : |

## COORDONNÉES BANCAIRES DU DEMANDEUR

|  |
| --- |
| **Nom de la Banque** : |
| Numéro du compte IBAN: |
| Titulaire du compte : |

## DÉTAILS DE VOTRE PROJET

**1. Décrivez en quelques lignes votre projet**

**2. Pourquoi voulez-vous faire/prendre part à ce projet ? (motivation, objectifs, publics visés …)**

**3. Qu’attendez-vous de ce projet ? (retombées, impact, amélioration etc. pour vous et pour le public ciblé)**

**4. Comment allez-vous réaliser votre projet ? Avec quelle méthode de travail ? Qui fera quoi ?**

**5. Veuillez donner un programme détaillé d’activités (ces tableaux sont bien sûr extensibles) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quand ? (Date) | Quoi ? (Activité(s)) | Où ? Comment ? Qui sera visé ? | Qui ? (Quel participant) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6. Quelles réalisations concrètes allez-vous mettre en œuvre pour diffuser votre projet (OBLIGATOIRE) : exposition, publication, témoignages, vidéo, campagne, etc.**

**7. Comptez-vous donner une suite au projet (FACULTATIF) ? Si oui, sous quelle forme ?**

« Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts. Je certifie avoir pris connaissance des conditions d’admissibilité et des modalités du programme. J’atteste sur l’honneur ne pas avoir introduit d’autres demandes de financement du Bureau International Jeunesse pour ce projet ».

**« Je m’engage à respecter toutes les mesures en vigueur concernant le Coronavirus (les distances et les gestes barrières) pour garantir la sécurité des participants. »**

Date :

Nom du responsable et signature :