FORMULAIRE DE CANDIDATURE

*Appel à projets - Semaine des handicaps 2023*

[**1 FICHE IDENTITE DE L’ASBL**](#_Toc131665743)

[**2 DESCRIPTION DU PROJET**](#_Toc131665744)

[2.1 QUOI?](#_Toc131665745)

[**2.1.1 Description du projet en 10 lignes**](#_Toc131665746)

[**2.1.2 Objectifs généraux et spécifiques**](#_Toc131665747)

[**2.1.3 Droit d’entrée**](#_Toc131665748)

[2.2 COMMENT ?](#_Toc131665749)

[2.3 PAR QUI ?](#_Toc131665750)

[2.4 QUAND ?](#_Toc131665751)

[2.5 A QUI?](#_Toc131665752)

[2.6 OÙ ?](#_Toc131665754)

[**3 BUDGET**](#_Toc131665755)

[**4 ANNEXE**](#_Toc131665756)

[**5 AUTORISATION**](#_Toc131665757)

[**6 SIGNATURE**](#_Toc131665758)

# FICHE IDENTITE DE L’ASBL

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l'association tel que repris dans les statuts publiés |  |
| Nom abrégé tel que repris dans les statuts publiés |  |
| N° d’entreprise (ou de TVA) |  |
| N° de compte bancaire |  |
| Nom du/de la président.e |  |
| Date de création jj/mm/aaaa |  |
| Adresse du siège social |  |
| Rue n° |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Personne ayant la délégation de signature et reçu l’autorisation d’engager l’asbl qui signe ce formulaire à la dernière page |  |
| Prénom Nom |  |
| Adresse Email |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Site internet de l’association |  |
| Comptes réseaux sociaux |  |
| Facebook |  |
| LinkedIn |  |
| Autre |  |
| Object social |  |
| Missions |  |

# DESCRIPTION DU PROJET

|  |  |
| --- | --- |
| Titre du projet |  |
| Personne de contact pour le projet |  |
| Prénom Nom |  |
| Téléphone |  |
| Adresse Email |  |

## **QUOI?**

### **Description du projet en 10 lignes**

*Quelques questions pour vous aider : quelles activités allez-vous mettre en œuvre pour atteindre les objectifs de votre projet ?*

Si votre projet comporte plusieurs activités, listez-les ci-dessous

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numéro activité | Description de l’activité | Où | Quand |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |
| *4* |  |  |  |
| *5* |  |  |  |
| *6* |  |  |  |
| *7* |  |  |  |

### **Objectifs généraux et spécifiques**

Dans quel(s) objectifs(s) général(aux) tel que défini dans le règlement de l’appel à projet Semaine des handicaps s’inscrit votre action ?

|  |  |
| --- | --- |
| Objectifs généraux | Quels sont les objectifs spécifiques de votre projet ?  *Quelques questions pour vous aider : Pourquoi allez-vous mettre en œuvre ce projet ? Quels sont les objectifs à atteindre ? Quelle/s est/sont la/les problématique/s que votre projet va aborder ?* |
| Handicap |  |
| Egalité entre les femmes\* et les hommes\* |  |
| LGBTQIA+ : |  |
| Diversité\* et lutte contre le racisme |  |

### **Droit d’entrée**

Un droit d’inscription ou d'entrée (max 5 EUR) pour vos activités est-il exigé ? Oui / non

Si oui, à combien s’élève-t-il ?

## **COMMENT ?**

*Quelques questions pour vous aider : Quels seront les moyens à utiliser pour la réalisation de cette action ? De quels outils disposez-vous, quelles sont vos ressources ?*

## **PAR QUI ?**

*Quels sont les partenaires ? Quelles sont leurs rôles, missions, responsabilités ?*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du partenaire | Rôles/Missions/Responsabilités |
|  |  |

## **QUAND ?**

*Pour rappel l’action doit se dérouler pendant la Semaine des handicaps : du samedi 25 novembre au dimanche 3 décembre 2023*

Quand commence l’action ?

Quand se termine-t-elle ?

Calendrier si connu :

## **A QUI?**

A qui est destiné le projet ? Quelle est la population directement visée ? Quel est votre public cible ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | % | Comment allez vous atteindre ce public spécifiquement ? |
| **Origine** | Autochtone,  Allochtone,  Réfugié.e |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Genre** | Femme  Homme  Autre |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Âge** | - de 12 ans |  |  |
| 12-18 ans |  |  |
| 19-60 |  |  |
| + de 60 ans |  |  |

## **OÙ ?**

Dans quel/s lieux allez-vous réaliser l’action ?

*Pour rappel le projet doit se dérouler sur le territoire de la Ville de Bruxelles : 1000/1020/1120/1130.*

# BUDGET

Développer votre budget dans le tableau ci-dessous en détaillant les dépenses prévisionnelles exclusivement liées à la réalisation du projet.

|  |
| --- |
| **Pour rappel :**  - les dépenses éligibles et non éligibles sont détaillées dans le règlement de l’appel à projet  - seules les pièces justificatives suivantes peuvent être acceptées :  pour les achats de biens/matériels :   * factures conformes à la législation, * tickets de caisse,   pour les prestations :   * factures conformes à la législation, * les déclarations de créance et extrait de compte attestant le paiement * les attestations/contrats de volontariat/bénévolat et les preuves de paiement |

|  |  |
| --- | --- |
| Coût total du projet |  |
| Montant du subside demandé (max. 3.000€) |  |
| Autres financements et origine de ces financements |  |

**DÉTAIL DU SUBSIDE DEMANDÉ**

**!!! Ne détailler que le subside demandé !!!**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poste de dépenses** | | **Description très précise de la dépense justifiant la pertinence par rapport au projet : quoi, pourquoi, pour qui** | **Montant TVAC** |
| **1. Frais de bénévoles** | | | |
| *Exemple : Bénévoles* | | *Exemple : Défraiement des 2 bénévoles qui vont encadrer les 4 ateliers avec les bénéficiaires = 10 h de travail* | *50 euros* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **2. Frais d'investissement (achat de matériel dont la durée d’usage dépasse la Semaine des handicaps)** | | | |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| **3.** **Frais de mise en œuvre du projet** | | | |
| 3.1. Consommables | | | |
| *Exemple : Matériel de bureau* | | *Exemple : Matériel d’animation pour l’atelier avec les 10 bénéficiaires (stylos, feutres, post it)* | *20 euros* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 3.2. Frais de communication | | | |
| *Exemple : Réseaux sociaux* | | *Exemple : Boost Facebook pour l’évènement organisé dans le cadre du projet* | */* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 3.3. Frais de déplacement | | | |
| *Exemple : déplacement en train, frais de parking* | |  | *20 euros* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 3.4. Frais de location | | | |
| *Exemple : salle* | *Exemple : Location de la salle pour la réunion de lancement* | | *500 euros* |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 3.5. Catering*Ce poste ne peut concerner que le catering pour les activités organisées pour les bénéficiaires du projet et en leur présence. Les frais de restaurant ne seront pas acceptés.* | | | |
| *Exemple : catering* | | *Exemple : Catering pour les 3 ateliers avec les 10 bénéficiaires* | *5\*10\*3 = 150 euros* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 3.6. Prestations externes | | | |
| *Exemple : graphiste* | | *Exemple : Graphisme pour la réalisation de la brochure de 10 pages* | *500 euros* |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **TOTAL des dépenses** | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recettes engendrées par l'activité** | **Description** | **Montant** |
| Exemple : vente de boissons |  | 3000 euros |
|  |  |  |

# ANNEXE

Annexe **indispensable**: copie des statuts de l’asbl qui montre le cachet de l’enregistrement au greffe.

# AUTORISATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *OUI* | *NON* | *J’autorise la cellule égalité des chances à utiliser mon adresse email afin de m’envoyer des informations sur d'autres appels à projets, évènements et informations. Je peux me désinscrire à tout moment en envoyant un email à egalitedeschances@brucity.be* |

# SIGNATURE

Par l’introduction de ma demande, je déclare sur l’honneur :

*Mettre une croix devant chaque engagement*

|  |  |
| --- | --- |
|  | avoir pris connaissance de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et de la loi antidiscriminatoire du 10 mai 2007 et m’engager à en respecter leur contenu |
|  | avoir pris connaissance du règlement de l’appel à projet |
|  | avoir reçu l’autorisation des instances dirigeantes de l’asbl d’engager celle-ci et de signer ce formulaire |

**Date : Signature** :

Prénom, nom