

Projets JEUNES 45

pour les 10 / 30 ans

Vous avez une idée
à VOUS
de jouer !



RÉGION ACADÉMIQUE
CENTRE-
VAL DE LOIRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Loiret



ALLOCATIONS
FAMILIALES

Caf
du Loiret

Dossier de candidature au dispositif Projets jeunes 45

Ce dossier vous permet de solliciter un soutien financier des trois partenaires du dispositif d'aide aux initiatives de jeunes, en fonction de la recevabilité de votre candidature :

- la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports
- la Caisse d'Allocations Familiales du Loiret

NOM DU PROJET :

STRUCTURE PORTEUSE :

N° SIRET :

Merci d'indiquer le jury auquel vous souhaitez participer :

Date limite de dépôt des dossiers	Dates des jurys pléniers	
31 mars 2024	Lundi 29 avril matin à Gien	<input type="checkbox"/>
	Lundi 29 avril après-midi à Montargis	<input type="checkbox"/>
	Mardi 30 avril après-midi à Pithiviers	<input type="checkbox"/>
	Jeudi 2 mai matin et après-midi à Orléans	<input type="checkbox"/>

Dossier à retourner avant la date limite de dépôt à l'adresse mail suivante :
enfance_jeunesse@caf45.caf.fr

PARTICIPANTS AU PROJET

À dupliquer autant de fois qu'il y a d'équipier

Identité de l'équipier 1 :

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Quelle est votre situation actuelle ?

Collégien

Lycéen

Étudiant

Apprentissage

Formation professionnelle

Demandeur d'emploi

Activité professionnelle en contrat aidé

Activité professionnelle

Identité de l'équipier 2 :

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Quelle est votre situation actuelle ?

Collégien

Lycéen

Étudiant

Apprentissage

Formation professionnelle

Demandeur d'emploi

Activité professionnelle en contrat aidé

Activité professionnelle

Identité de l'équipier 3 :

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Quelle est votre situation actuelle ?

Collégien

Lycéen

Étudiant

Apprentissage

Formation professionnelle

Demandeur d'emploi

Activité professionnelle en contrat aidé

Activité professionnelle

DESCRIPTIF DU PROJET

Résumé du projet :

Thématiques abordées par le projet :

Santé
Sport
Développement durable
Culture
Animation locale

Citoyenneté / Solidarité
Solidarité et mobilité internationales
Départs en vacances en autonomie pour les -18 ans
Numérique, sciences et techniques

Nombre de
jeunes :

Nombre de
11-17 ans :

Nombre de
18-30 ans :

Comment est née cette idée ?

Que représente ce projet dans vos parcours personnels ?

Quels sont les objectifs de votre projet ?

À qui s'adresse votre projet ?

Quel impact attendez-vous sur votre environnement local (quartier, commune, etc.) ?

STRUCTURE RÉFÉRENTE

Quelle est votre structure (association, junior association, collectivité, autre, etc.) ?

Quel est le nom du référent de cette structure ?

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

N° SIRET :

Date de création
(si association) :

RÉALISATION DE VOTRE PROJET

Que mettez-vous en œuvre pour réaliser votre projet ? Quelle organisation mettez-vous en place ?

Lieu de réalisation de votre projet :

Dates et principales étapes de réalisation de votre projet :

Quelles aides financières ou en nature avez-vous réunies pour la réalisation de votre projet ?
(indiquez les noms et coordonnées des structures, le type de partenariat et s'ils sont acquis ou en cours de demande)

COMMUNICATION

Comment comptez-vous faire connaître votre projet ?

PROLONGEMENT DU PROJET :

Quelles sont les prolongements ou les développements éventuels ?

BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'ACTION

Charges spécifiques à l'action	Montant en euros	Produits spécifiques à l'action	Montant en euros
60 – Achats Matières et fournitures (alimentation,) <ul style="list-style-type: none"> • • • • 		70 – Ventes Ressources liées aux actions d'auto-financement <ul style="list-style-type: none"> • • Participation des familles, apports personnels <ul style="list-style-type: none"> • • 	
61 – Services extérieurs Locations <ul style="list-style-type: none"> • Hébergement <ul style="list-style-type: none"> • Entretien <ul style="list-style-type: none"> • Assurances <ul style="list-style-type: none"> • Transport <ul style="list-style-type: none"> • Activités <ul style="list-style-type: none"> • 		74 – Subventions, co-financements sollicités Montant demandé projets jeunes 45 Financements publics <ul style="list-style-type: none"> • • • Financements privés <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
62– Autres services extérieurs Honoraires Publicité Déplacements, missions			
86 – Emplois des contributions volontaires en nature Mise à disposition gratuite de biens et services <ul style="list-style-type: none"> • Personnel bénévole <ul style="list-style-type: none"> • 		87 – Contributions volontaires en nature Prestations en nature <ul style="list-style-type: none"> • Bénévolat : <ul style="list-style-type: none"> • 	
Total des charges		Total des recettes	

Total des charges = total des produits

ATTESTATION DE PARTENARIAT EN NATURE – VALORISATION EN NATURE

(valorisation financière)

Merci de bien vouloir nous indiquer ci-dessous vos coordonnées précises :

Nom de l'organisme :

Nom et prénom du référent :

Fonction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Nature de l'organisme :

Artisan / commerçant

Collectivité territoriale

Organisme / établissement public

Autres :

Entreprise

Association

Fondation

Profession libérale

Votre partenariat en nature

Caractéristiques du partenariat à détailler (technique, matériel, logistique, etc.) :

Évaluation du coût de cette contribution :

Fait à

Signature et cachet de l'organisme

Le

ATTESTATION DE PARTENARIAT FINANCIER

(en numéraire)

Merci de bien vouloir nous indiquer ci-dessous vos coordonnées précises :

Nom de l'organisme :

Nom et prénom du référent :

Fonction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Nature de l'organisme :

Artisan / commerçant

Collectivité territoriale

Organisme / établissement public

Autres :

Entreprise

Association

Fondation

Profession libérale

Votre partenariat financier (en numéraire) :

Montant (en euros) :

Fait à

Le

Signature et cachet de l'organisme

ATTESTATION DE PARTENARIAT FINANCIER
(en numéraire)

Merci de bien vouloir nous indiquer ci-dessous vos coordonnées précises :

Nom de l'organisme :

Nom et prénom du référent :

Fonction :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Nature de l'organisme :

Artisan / commerçant

Collectivité territoriale

Organisme / établissement public

Autres :

Entreprise

Association

Fondation

Profession libérale

Votre partenariat financier (en numéraire) :

Montant (en euros) :

Fait à

Le

Signature et cachet de l'organisme

BILAN DU PROJET

***Le projet doit être réalisé au plus tard le 31 décembre et
le bilan est à renvoyer dans un délai de 3 mois après la réalisation et au plus tard
le 31 janvier N+1 à :***

enfance_jeunesse@caf45.caf.fr

Intitulé de l'action

Structure porteuse :

Nombre de
jeunes :

Nombre de
11-17 ans :

Nombre de
18-30 ans :

Nombre de
filles ayant
participé :

Nombre de
garçons

Qu'est-ce qui a marché ?

Quelles sont les difficultés qui ont été rencontrées ?

Quels ont été les effets de notre action (sur notre quartier, notre commune, auprès des jeunes, des adultes, etc.) ?

Qu'est-ce que l'action nous a apporté au niveau personnel ?

Envisageons-nous une restitution de notre action ? Sous quelle forme (film, exposition, rencontre-débat, petite fête, etc.) ?

BUDGET RÉALISÉ DE L'ACTION

Charges spécifiques à l'action	Montant en euros	Produits spécifiques à l'action	Montant en euros
60 – Achats Matières et fournitures (alimentation,) <ul style="list-style-type: none"> • • • • 		70 – Ventes Ressources liées aux actions d'auto-financement <ul style="list-style-type: none"> • • Participation des familles, apports personnels <ul style="list-style-type: none"> • • 	
61 – Services extérieurs Locations <ul style="list-style-type: none"> • Hébergement <ul style="list-style-type: none"> • Entretien <ul style="list-style-type: none"> • Assurances <ul style="list-style-type: none"> • Transport <ul style="list-style-type: none"> • Activités <ul style="list-style-type: none"> • 		74 – Subventions, co-financements sollicités Montant demandé projets jeunes 45 Financements publics <ul style="list-style-type: none"> • • • Financements privés <ul style="list-style-type: none"> • • • 	
62– Autres services extérieurs Honoraires Publicité Déplacements, missions			
86 – Emplois des contributions volontaires en nature Mise à disposition gratuite de biens et services <ul style="list-style-type: none"> • Personnel bénévole <ul style="list-style-type: none"> • 		87 – Contributions volontaires en nature Prestations en nature <ul style="list-style-type: none"> • Bénévolat : <ul style="list-style-type: none"> • 	
Total des charges		Total des recettes	

Total des charges = total des produits

Le dispositif « Appel à Projets Jeunes 45 » recueil des données personnelles

Deux cas se présentent :

1. Les demandeurs sont membres d'une organisation dotée de la personnalité juridique (association par exemple)
2. les demandeurs forment un groupe informel sans personnalité juridique (collectif, groupe par exemple)

1. Le dispositif « Appel à Projets Jeunes 45 » recueille des données personnelles instruites par les organisations. Au regard du Règlement Général à la Protection des données (RGPD) :

- a. la Caisse d'allocation familiale du Loiret (CAF45),
- b. la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports) Centre Val de Loire,

sont des sous-traitants en matière de traitement des données personnelles.

Les organisations sont responsables de traitement, il leur appartient donc d'être en conformité avec ledit Règlement. Les sous-traitants s'assurent donc de leurs obligations légales et réglementaires vis-à-vis des traitements de données personnelles qu'ils mettent en œuvre en relation avec les responsables de traitements concernés.

Pour toute question relative au traitement des données personnelles dans le cadre de ce dispositif, les demandes sont à adresser aux coordonnées précisées dans la rubrique « Contact » ci-dessous.

2. Le dispositif «Appel à Projets Jeunes 45 » recueille des données personnelles instruites par les organisations. Au regard du Règlement Général à la Protection des données (RGPD) :

- a. la Caisse d'allocation familiale du Loiret (CAF45),
- b. la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (ex DRDJSCS) Centre Val de Loire,

sont responsables conjoints de traitement en matière de traitement de données personnelles. Ils assurent leur conformité avec le RGPD dans le cadre d'une convention qui l'intégrera notamment en référence à l'article 26 du RGPD.

Pour toute question relative au traitement des données personnelles effectué dans le cadre de cette demande, vous pouvez contacter soit la CAF, soit la DRAJES dont les coordonnées sont indiquées ci-dessous :

CAF du Loiret,
Relais informatique et Liberté
2 Place St Charles
45946 Orléans Cedex 9
Tél : 02 38 51 77 09

Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports) Centre Val de Loire, Référente RGPD
122 rue faubourg Bannier - CS74204
45042 ORLEANS CEDEX 1
Tél. 02 36 47 72 72
Mail : ce.drajes@ac-orleans-tours.fr

PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER DE CANDIDATURE

PIÈCES OBLIGATOIRES

- 1- Dossier de candidature complet
- 2- Photocopie de la pièce d'identité du/de la représent (e) du projet
- 3- RIB ou postal de la structure porteuse du projet ou de l'association tiers
- 4- Fiche Insee spécifiant le numéro SIRET (correspondant à l'adresse du Rib)
- 5- Statuts
- 6- Justificatifs des principaux éléments financiers (devis, relevé prix)

PIÈCES FACULTATIVES

- 7- Agrément JEP en cas de projet porté par une association agréée jeunesse éducation populaire
- 8- Attestation de partenariat numéraire et/ou nature en cas de cofinancement

Pour toutes informations complémentaires : enfance_jeunesse@caf45.caf.fr