



2019

DGA Ville Educative et Créative
Mission Jeunesse

BOURSE A L'INITIATIVE ET AU PROJET

Formulaire de demande



saintnazaire.fr

COORDONNEES DU RESPONSABLE DE PROJET

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Age : ans

Adresse complète :

CP : Ville :

Téléphone :

Mail :

Votre situation

Scolarisé en classe de :

Etudiant (après le bac) Coursus suivi :

Formation professionnelle :

Nom de l'établissement fréquenté :

Sans emploi

Salarié - Emploi :

Autre :

LES AUTRES PARTICIPANTS A CE PROJET :

NOM	PRENOM	H/F	Date de naissance	Situation	Commune de résidence

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DU RESPONSABLE DE PROJET

Je sollicite une aide de la Ville de Saint-Nazaire au titre de l'appel à projet « Bourse à l'Initiatives et aux projets ».

En cas d'obtention d'une aide, je m'engage sur l'honneur :

- à utiliser la totalité de la somme qui me sera allouée pour la réalisation du projet,
- à le réaliser dans l'année d'obtention de l'aide
- à indiquer tout changement de coordonnées ou de situation au référent du dispositif et à faire part de toute difficulté qui pourrait remettre en cause la réalisation du projet, en partie ou dans sa totalité
- à rembourser, en cas d'abandon total ou partiel du projet, tout ou partie du montant de l'aide financière accordée par la Ville de Saint-Nazaire,
- à partager mon expérience dans les trois mois qui suivent la réalisation du projet
- à citer la Ville de Saint-Nazaire dans toute opération de communication relative à ce projet et sur tout support de communication.

Fait à :

le :

Signature du responsable de projet
(ou de son représentant légal si mineur)
précédée de la mention
« lu et approuvé » :

PRESENTATION DU PROJET

Nom du projet :

Comment le projet est-il né ?

Quel est le but recherché ?

Quels seront les moyens utilisés (transport, hébergement, matériel...) ?

Pensez-vous mettre en œuvre des actions afin de rassembler des fonds ? Si oui lesquelles ?

Quel type de restitution envisagez-vous pour partager votre expérience ?

- Bilan écrit
- Rencontre publique
- Reportage photo / vidéo
- Autre :

VOTRE BUDGET PREVISIONNEL

TYPE DE DEPENSES	MONTANT	TYPE DE RECETTES	MONTANT	Attendues	Acquises
		Apport personnel			
		Familles			
		Autofinancement			
		Ville de Saint-Nazaire			
		Autre :			
TOTAL DES CHARGES		TOTAL DES PRODUITS			

AUTORISATION PARENTALE

A compléter par le représentant légal pour les candidats mineurs.

M, Mme

Adresse :

CP : Ville :

Je soussigné(e) Mme – M(NOM, Prénom),

Représentant légal de Melle – M(NOM, Prénom),

certifie avoir pris connaissance du projet présenté dans le cadre de l'appel à projet « Bourse à l'initiative et aux projets ».

et le déclare apte physiquement et intellectuellement à le réaliser.

A cet effet, je m'engage à souscrire une assurance responsabilité civile le couvrant ainsi que tous tiers, des risques inhérents à la réalisation du projet. En aucun cas, je n'engagerai la responsabilité de la Ville de Saint-Nazaire sur quelque fondement que ce soit pour des faits résultants de la réalisation du projet.

De plus, je m'engage à laisser une entière autonomie de gestion de l'aide qui lui est accordée et l'autorise à ouvrir un compte à cette fin.

J'autorise ou n'autorise pas (1) la Ville de Saint-Nazaire à utiliser sa photographie dans les supports de communication destinés à promouvoir l'opération «Bourse à l'initiative et aux projets».

Signature du représentant légal,
précédée de la mention « Lu et
approuvé »