**Dossier Aide communale à l’initiative 15-25 ans**

**Projet individuel**  **Projet collectif**

*dans le cas d’un projet collectif,*

*merci de compléter une fiche d’identification par participant*

**FICHE D’IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DE PROJET**

***Vous :***

**Nom :**  **Prénom(s)**:

**Date de naissance** : **Sexe : F**  **M**

**Quartier :**

**Adresse :**

**Tél** : **e-mail :**

**Avez-vous déjà perçu cette aide auparavant ? OUI**   **NON**

**Percevez-vous une aide de la part de votre famille ? OUI**   **NON**

***Votre parcours* :**

**Lycéen**  **Etudiant***précisez :*

**Apprenti**  **Salarié**  **Demandeur d’emploi**

**Autre** *, précisez :*

**Comment avez-vous eu connaissance de ce dispositif ?**

**Comment est née cette idée de projet ?**

**VOTRE PROJET**

**Description du projet** *(à développer sur une fiche annexe selon la nature du projet)*

Résumé :

Contexte et localisation géographique du projet :

Avez-vous des partenaires associés au projet, des lieux ressources :

**Nature et objectifs de votre projet** *(Indiquer les principaux objectifs de votre projet)*

**Action(s) envisagée(s)**

**Résultats, Impact sur la ville de Rezé**

**Durée, date du projet :**

**RESTITUTION A REZE** *(dans l’année qui suit)*

Sous quelle(s) forme(s) allez-vous restituer votre projet ? *Diaporama, exposition, vidéo…*

**BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **CHARGES** | **€** |
| **Transport :** |  |
| **Transport sur place :** |  |
| **Hébergement :** |  |
| **Restauration :** |  |
| **Activités :** |  |
| **Dépenses personnelles diverses :**  *Assurances, frais médicaux …* |  |
| **Divers :**  *Visas, Adh° FAJ, …* |  |
|  |  |
| ***\** TOTAL des Dépenses :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **RECETTES** | **€** |
| **Ressources propres :**  *Participation des porteurs du projet* |  |
| **Ressources autres :**  *Autre Commune, Département, Région, Etat, Europe, autre …* |  |
| ***Europe*** |  |
|  |  |
|  |  |
| ***Demande Ville de Rezé*** |  |
|  |  |
| **Autofinancement :** |  |
|  |  |
| ***\** TOTAL des Recettes :** |  |

***\*Le total des dépenses doit être égal au total des recettes***

**ATTESTATION**

Je soussigné(e) *NOM, Prénom*:

certifie sur l'honneur l’exactitude des renseignements fournis et m'engage à informer sans délai le service Jeunesses de Rezé de tout changement qui pourrait survenir dans ma situation.

A Rezé, le

Signature :

**PIECES A JOINDRE**

1. Une autorisation parentale pour les mineurs,
2. Un justificatif de domicile et attestation d’hébergement
3. Un relevé d’identité bancaire *(du porteur de projet),*
4. Copie de la pièce d’identité,
5. Une autorisation d’utilisation photographique.

**Ce dossier doit être retourné au service jeunesses, au moins 15 jours avant la date de la commission se réunissant tous les débuts de mois.**

**Les dossiers incomplets ne pourront être étudiés.**

**Dossier à renvoyer à :**

Service Jeunesse

19 Avenue de la Vendée 44400 Rezé

Tél : 02.40.13.44.25

[**info-jeunesse@mairie-reze.fr**](mailto:info-jeunesse@mairie-reze.fr)

**FICHE D’IDENTIFICATION DES AUTRES PORTEURS DU PROJET**

***Vous :***

**Nom :**  **Prénom(s)**:

**Date de naissance** : **Sexe : F**  **M**

**Quartier :**

**Adresse :**

**Tél** : **e-mail :**

**Avez-vous déjà perçu cette aide auparavant ? OUI**   **NON**

**Percevez-vous une aide de la part de votre famille ? OUI**   **NON**

***Votre parcours* :**

**Lycéen**  **Etudiant***précisez :*

**Apprenti**  **Salarié**  **Demandeur d’emploi**

**Autre** *, précisez :*

***Vous :***

**Nom :**  **Prénom(s)**:

**Date de naissance** : **Sexe : F**  **M**

**Quartier :**

**Adresse :**

**Tél** : **e-mail :**

**Avez-vous déjà perçu cette aide auparavant ? OUI**   **NON**

**Percevez-vous une aide de la part de votre famille ? OUI**   **NON**

***Votre parcours* :**

**Lycéen**  **Etudiant***précisez :*

**Apprenti**  **Salarié**  **Demandeur d’emploi**

**Autre** *, précisez :*

***Vous :***

**Nom :**  **Prénom(s)**:

**Date de naissance** : **Sexe : F**  **M**

**Quartier :**

**Adresse :**

**Tél** : **e-mail :**

**Avez-vous déjà perçu cette aide auparavant ? OUI**   **NON**

**Percevez-vous une aide de la part de votre famille ? OUI**   **NON**

***Votre parcours* :**

**Lycéen**  **Etudiant***précisez :*

**Apprenti**  **Salarié**  **Demandeur d’emploi**

**Autre** *, précisez :*

***Vous :***

**Nom :**  **Prénom(s)**:

**Date de naissance** : **Sexe : F**  **M**

**Quartier :**

**Adresse :**

**Tél** : **e-mail :**

**Avez-vous déjà perçu cette aide auparavant ? OUI**   **NON**

**Percevez-vous une aide de la part de votre famille ? OUI**   **NON**

***Votre parcours* :**

**Lycéen**  **Etudiant***précisez :*

**Apprenti**  **Salarié**  **Demandeur d’emploi**

**Autre** *, précisez :*