

VOUS ETES UN PARTICULIER

Vos coordonnées

Madame

Monsieur

Nom : Prénom : Age : ans

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Mail :

Votre situation

Scolarisé

Etudiant (après le bac) **Cursus suivi** :

Formation professionnelle **Formation suivie** :

Nom de l'établissement fréquenté :

Sans emploi

Salarié à temps plein **Emploi** :

Salarié en contrats spécifiques (intérim, contrat aidé)

Autre :

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DU RESPONSABLE DE PROJET

Je sollicite une aide du Département au titre de l'appel à projet « Bourse Initiatives Jeunes ».

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 et dans tous les cas avant le 31 juillet 2016, à conserver un contact régulier avec mon référent local, notamment en lui indiquant tout changement de coordonnées ou de situation et en lui faisant part de toute difficulté qui pourrait remettre en cause la réalisation, en tout ou partie,
- à fournir toute garantie de transparence sur la gestion financière de ce projet notamment en tenant une comptabilité spécifiquement attachée à la réalisation du projet,
- à rembourser, en cas d'abandon total ou partiel du projet, tout ou partie du montant de l'aide financière accordée par le Conseil départemental,
- à présenter au Conseil départemental du Pas-de-Calais, un bilan de l'opération, dans les trois mois suivant sa réalisation,
- à partager mon expérience et participer aux opérations de promotion de l'appel à projet « Bourse Initiatives Jeunes ».
- à citer le Conseil départemental dans toute opération de communication relative à ce projet et sur tout support de communication.

J'autorise le Conseil départemental à utiliser mes données personnelles dans le cadre des opérations départementales à destination des jeunes.

⁽¹⁾ Au-delà de ces éléments résumés, vous avez la possibilité de joindre au dossier toute information complémentaire

FICHE AVIS DE L'ACCOMPAGNATEUR LOCAL

IDENTIFICATION DE VOTRE STRUCTURE

Nom de la structure :

Ville Tél :

Mail :

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER

Nom : Prénom :

Qualité :

Votre avis :

.....

.....

.....

Le :

Signature

(Cachet de la structure)

Pièces Justificatives à joindre au dossier :

- La fiche Avis de l'accompagnateur local
- Copie des pièces d'identité de chacun des membres
- L'autorisation parentale pour les candidats mineurs + copie pièce d'identité des parents ou du représentant légal,
- Un seul RIB ou RIP pour l'ensemble des participants.

AUTORISATION PARENTALE

A compléter par le représentant légal pour les candidats mineurs.

M, Mme

Adresse :

CP : Ville :

Je soussigné Mme – Mlle – 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 Initiatives Jeunes ».

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 du Conseil départemental du Pas-de-Calais 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⁾ le Conseil départemental du Pas-de-Calais à utiliser sa photographie dans les supports de communication destinés à promouvoir l'opération « Bourse Initiatives Jeunes ».

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

⁽¹⁾ rayer la mention inutile.

