**BOURSES INDIVIDUELLES JEUNES**

**CITOYENS DES YVELINES,**

**ACTEURS DU MONDE**

**(CYAM)**

**Formulaire de candidature**

**/ demande de bourse**

* **édition 2024**

**DOSSIER DEPOSE PAR :**

**NOM / prénom**

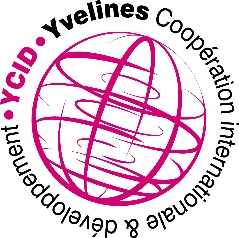
Adresse fiscale

Dossier transmis le : DATE DE L’ENVOI

**Formulaire à renvoyer avant le 1er mars 2024 (inclus) par mail en format Word à :**

[**gipycid@yvelines.fr**](mailto:gipycid@yvelines.fr)

*ATTENTION : pour un même projet, 3 candidatures maximum peuvent être présentées, à raison d’un dossier par candidat. Certains éléments du dossier peuvent être rédigés en commun.*



**SOMMAIRE**

[FICHE DE SYNTHESE DE LA MISSION 3](#_Toc151475465)

[BUDGET PREVISIONNEL DE LA MISSION 4](#_Toc151475466)

[PARTIE A : RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LE DEMANDEUR 5](#_Toc151475467)

[1. Presentation du demandeur 5](#_Toc151475468)

[2. Presentation de la structure partenaire de la mission en france (le cas écheant) 6](#_Toc151475469)

[3. Presentation de la structure partenaire de la mission a l’etranger (le cas écheant)..7](#_Toc151475470)

[PARTIE B : DESCRIPTION DE LA MISSION ET DES MOTIVATIONS 8](#_Toc151475471)

[1. Données generales 8](#_Toc151475472)

[2. Description de la mission 9](#_Toc151475473)

[3. Motivations](#_Toc151475473) 10

[4. Budget previsionnel 11](#_Toc151475474)

[5. Valorisations 12](#_Toc151475475)

[PARTIE C : SENSIBILISATION LOCALE AU DEVELOPPEMENT 13](#_Toc151475476)

[1. Mise en valeur de la mission 13](#_Toc151475477)

[2. Sensibilisation en yvelines 13](#_Toc151475478)

[PARTIE D : SIGNATURES 14](#_Toc151475479)

[LISTE DES PIECES ANNEXES A FOURNIR 15](#_Toc151475480)

*Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) est entré en application le 25 mai 2018. Conformément à celui-ci, les données personnelles recueilles sur ce formulaire ne seront utilisées que dans le cadre de vos relations administratives avec YCID, ne feront pas l’objet d’un traitement automatisé, et ne seront pas transmises à des tiers. Vous disposez d’un droit d’accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à GIP « Yvelines coopération internationale et développement » Hôtel du département – 2 place André Mignot – F-78000 VERSAILLES ou à* [*gipycid@yvelines.fr*](mailto:gipycid@yvelines.fr)*.*

# FICHE DE SYNTHESE DE LA MISSION

|  |
| --- |
| **Nom/prénom, âge et adresse du demandeur·se** |
|  |
| **Nom et adresse de la (des) structure(s) pour laquelle la mission est effectuée (France et/ou étranger)** |
|  |
| **Titre de la mission** |
|  |
| **Localisation de la mission** |
|  |
| **Descriptif succinct de la mission (5 lignes)** |
|  |
| **Durée de la mission (et dates prévisionnelles)** |
|  |

# Budget prévisionnel de la mission

**(en euros)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** |  | **RECETTES** |  |
| Frais de voyage  (visa, passeport, billets…) |  | Apport du demandeur·se |  |
| Frais de séjour  (hébergement, transport local…) |  | Apport de la structure partenaire en France |  |
| Indemnité versée au demandeur (le cas échéant) |  | Apport de la structure partenaire à l’étranger |  |
| Autres frais liés à la mission |  | Bourse YCID |  |
|  |  | Autres apports en France |  |
|  |  | Autres apports à l’étranger |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

# Partie A : RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LE DEMANDEUR

## PRESENTATION DU DEMANDEUR

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM – Prénom** | |
|  | |
| **Adresse de résidence** | |
|  | |
| **Adresse de correspondance (si différent)** | |
|  | |
| **Date de naissance / âge** | |
|  | |
| **Statut actuel du demandeur** | |
| Etudiant(e)  Salarié(e) | Sans emploi  Autre, préciser : |
| **Statut du demandeur lors de la mission** | |
| Stagiaire  Volontaire de solidarité internationale  Volontaire en entreprise/en administration | Volontaire de service civique  Bénévole  Autre, préciser : |

## PRESENTATION DE LA STRUCTURE PARTENAIRE DE LA MISSION EN FRANCE (LE CAS ECHEANT)

*La structure partenaire* ***en France*** *est celle qui organise la mission, ou qui bénéficie de la mission. Il n’y a pas obligatoirement de structure partenaire en France.*

*Les partenaires financiers ou sponsors ne sont pas considérés ici comme les structures partenaires.*

*S’il y en a plusieurs, merci de reproduire ce cadre en autant d’exemplaires que nécessaire.*

|  |
| --- |
| **Nom de la structure** |
|  |
| **Objet statutaire de la structure** |
|  |
| **Adresse de la structure** |
|  |
| **NOM et prénom du Président(e)** |
|  |
| **NOM et prénom du référent(e) pour la mission** |
|  |
| **Coordonnées (mail et téléphone) du référent(e) pour la mission** |
|  |

## PRESENTATION DE LA STRUCTURE PARTENAIRE DE LA MISSION A L’ETRANGER (LE CAS ECHEANT)

*La structure partenaire* ***à l’étranger*** *est celle qui a pu définir la mission, ou qui bénéficie de la mission. Il n’y a pas obligatoirement de structure partenaire à l’étranger.*

*Les partenaires financiers ou sponsors ne sont pas considérés ici comme les structures partenaires.*

*S’il y en a plusieurs, merci de reproduire ce cadre en autant d’exemplaires que nécessaire.*

|  |
| --- |
| **Nom de la structure** |
|  |
| **Objet statutaire de la structure** |
|  |
| **Adresse de la structure** |
|  |
| **NOM et prénom du Président(e)** |
|  |
| **NOM et prénom du référent(e) pour la mission** |
|  |
| **Coordonnées (mail et téléphone) du référent(e) pour la mission** |
|  |

# Partie B : DESCRIPTION DE LA MISSION et des motivations

## DONNEES GENERALES

|  |
| --- |
| **Localisation du projet**  (*Veuillez préciser au maximum les niveaux géographiques : région, département, commune, village…*) |
|  |
| **Historique préalable à votre intervention (le cas échéant)**  *(Veuillez préciser si vous venez appuyer ou compléter une intervention existante, menée par votre structure partenaire en France ou à l’étranger, ou par un tiers. Décrivez également quoi consiste l’intervention qui a été réalisée avant votre participation.)* |
|  |

## DESCRIPTION DE LA MISSION

|  |
| --- |
| **Identification du besoin**  *(Quel est le besoin concret auquel votre mission entend répondre ? Comment ce besoin a-t-il été identifié ?)* |
|  |
| **Identification de la mission**  *(Comment la mission a-t-elle été définie, par qui, et quel a été votre rôle pour la définir ?)* |
|  |
| **Objectif(s) de la mission**  *(Quelle est la finalité générale de votre mission au regard de la lutte contre la pauvreté ? Quels sont les objectifs opérationnels et précis que vous vous donnez dans le cadre de cette finalité ?)* |
|  |
| **Résultats attendus**  *(Quel sera l’impact de cette mission ?)* |
|  |
| **Activités à conduire**  *(Quels sont les principales activités que vous aurez à conduire au cours de votre mission ?)* |
|  |
| **Durée globale de de la mission**  *(Période durant laquelle vous exercerez la mission, en France et à l’étranger. Préciser s’il existe des phases. Indiquez la date de démarrage prévue pour la mission.)* |
|  |
| **Explications de votre motivation**  *(Pourquoi souhaitez-vous participer à cette mission de solidarité internationale ?)* |
|  |
|  |
| **Explication du choix du pays**  *(Qu’est-ce qui vous motive à partir dans le pays choisi ?)* |
|  |

## MOTIVATIONS

|  |
| --- |
| **Explication de votre motivation**  *(Pourquoi souhaitez-vous participer à cette mission de solidarité internationale ?)* |
|  |
|  |
| **Explication du choix du pays**  *(Qu’est-ce qui vous motive à partir dans le pays choisi ?)* |

## BUDGET PREVISIONNEL

*NB : les dépenses et recettes valorisées ne doivent pas être mentionnées dans ce tableau. Par exemple : si une Mairie vous prête une salle gratuitement, vous ne devez pas le mentionner dans ce tableau. Les valorisations sont à renseigner dans le tableau suivant.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **En euros** | **RECETTES** | **En euros** |
| **Frais de voyage** |  | Apport du demandeur |  |
| Visa |  | Apport de la structure partenaire en France |  |
| Vaccination |  | Apport de la structure partenaire à l’étranger |  |
| Passeport |  | Bourse YCID |  |
| Billets de transport |  | Autres apports en France (à détailler) |  |
| Autres |  |  |  |
| **Frais de séjour** |  |  |  |
| Frais d’hébergement |  |  |  |
| Frais de restauration |  |  |  |
| Transport local |  |  |  |
| Autres |  | Autres apports à l’étranger (à détailler) |  |
| **Indemnité versée au demandeur** |  |  |  |
| **Autres frais liés à la mission** *(à détailler)* |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

|  |
| --- |
| **Vous pouvez ci-dessous apporter des explications sur les autres frais liés à la mission :** |
|  |

## VALORISATIONS

|  |
| --- |
| **Vous pouvez ci-dessous indiquer quels sont les apports en nature éventuels dont bénéficiera la réalisation de la mission :** |
|  |

# Partie C : SENSIBILISATION LOCALE AU DEVELOPPEMENT

## MISE EN VALEUR DE LA MISSION

|  |
| --- |
| **Comment comptez-vous mettre en valeur cette mission dans la suite de votre expérience de formation ou professionnelle ?** |
|  |
| **Comment comptez-vous mettre en valeur la participation d’YCID à la réalisation de cette mission ?** |
|  |
| **Mentionnez les réseaux sociaux du projet le cas échéant. Si vous souhaitez être identifié(e) sur les publications d’YCID, ajoutez vos réseaux personnels :** |
|  |

## SENSIBILISATION EN YVELINES

|  |
| --- |
| **Envisagez-vous d’effectuer la restitution de votre mission en Yvelines, et sous quelle forme ?** |
|  |

# Partie D : SIGNATURES

A l’attention de

**Monsieur le Président d’YCID**

Je soussigné(e) Prénom NOM, domicilié Adresse , sollicite d’YCID une bourse d’un montant de Montant bourse€, pour la réalisation du projet Titre du projet dont le démarrage est prévu le DATE pour une durée de Durée.

En cas d’obtention de cette bourse, je m’engage à :

* Faire figurer le logo d’YCID sur les supports matériels et transmettre régulièrement par e-mail des informations sur la progression du projet ([gipycid@yvelines.fr](mailto:gipycid@yvelines.fr)) ;
* Remettre au plus tard un an après l’attribution de la bourse un rapport d’exécution de la mission (description, résultats, bilan financier, photographies en annexe) ;
* Participer à toute manifestation susceptible d'être organisée par YCID à sa demande expresse ;
* Souscrire toutes les polices d’assurance nécessaires garantissant la responsabilité exclusive des participants dans la conduite et réalisation du projet et excluant intégralement, et sous toutes conditions, la recherche de responsabilité d’YCID ;
* Réaliser le projet subventionné dans sa totalité ou avertir YCID, dans l'hypothèse où sa mise en œuvre se trouvait compromise, par lettre recommandée avec accusé de réception ;
* En cas d’annulation totale ou partielle de la mission, à rembourser YCID du montant de la bourse perçue, déduction faite des frais déjà engagés sur production de justificatifs,

J’autorise YCID à communiquer sur le projet une fois la bourse attribuée.

Fait à Ville, le Date

SIGNATURE

# LISTE DES PIECES ANNEXES A FOURNIR

En complément du formulaire de demande de bourse, le demandeur doit fournir les éléments suivants :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Vérification par le demandeur** | **Vérification par YCID** |
| Curriculum Vitae du demandeur |  |  |
| Lettres de soutien des structures partenaires |  |  |
| RIB du demandeur (lisible, au format officiel) |  |  |
| Copie d’un justificatif de domicile |  |  |
| Copie d’un document d’identité (CNI, passeport) |  |  |