DEMANDE DE SUBVENTION

Enveloppe exceptionnelle Précarité étudiante

1 Identité de l’association

Nom - Dénomination : ................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................

Sigle de l'association : ..........................................

Site web: .............................................................................................

Représentant-e légal-e (personne désignée par les statuts)

Nom : ........................................................................

Prénom : ........................................................................................

Fonction : ...................................................................................................................................................................Téléphone : ........................................................

Courriel : .......................................................................................

 Identification de la personne chargée de la présente demande de subvention (si différente du représentant légal)

 Nom : ........................................................................

Prénom : .......................................................................................

 Fonction : ...........................................................................................................................................................................

Téléphone : .........................................................

Courriel : .......................................................................................

2) Relations avec l'administration

Votre association bénéficie-t-elle d'une habilitation nationale ou régionale à distribuer des denrées alimentaires et recevoir des subventions à ce titre ? oui /non

Si oui, merci de préciser la date :

A quel réseau, union ou fédération, l'association est-elle affiliée ? (Indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle) ...............................................................................................................................................................................................

3 Moyens humains :

Nombre de bénévoles (bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association, de manière non rémunérée) :

 Nombre de volontaires : (Volontaire : personne engagée pour une mission d'intérêt général par un contrat spécifique (par ex. Service civique)

Nombre total de salariés : dont nombre d'emplois aidés

Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) :

Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique :

Nombre d’adhérents Adhérent : (personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l'association) :

4 Budget sollicité

Montant global ( y joindre un budget prévisionnel détaillé par type de dépenses ) :

5 Projet  :

Personne responsable du projet :

Mel :

Téléphone :

Intitulé du projet :

Objectifs :

Description : celle-ci peut être présentée par étapes

Territoire sur lequel il sera mis en place :

Moyens humains affectés au projet :

Moyens matériels :

6 Evaluation : indicateurs quantitatifs et qualitatifs proposés au regard des objectifs ci-dessus

 Exemples:

* Nombre d’étudiants bénéficiaires supplémentaires ( % d’augmentation par rapport à la situation précédente) ;
* Quantité de fruits et légumes distribués ( part du bio si projet alimentation de qualité ) ;
* Nombre de distributions ayant donné lieu à des animations favorisant l’accès aux droits ;
* Nombre de nouveaux étudiants ayant accès à une distribution, à l’organisation de repas…( Couverture de nouveaux territoires )