

ANNEE 2026

FORMULAIRE ASSOCIATIONS

SERVICE JEUNESSE

PROJET SPECIFIQUE

1. Identification de l'association

**1.1 Nom - Dénomination  :**

**1.2 Personne en charge du dossier : (Nom, Tel, Mail)**

2. Relations avec d'autres associations

**Votre association bénéficie-t-elle d’agréments administratifs : (Si oui, merci de préciser)**

**Votre association est-elle partenaire de la**[**carte CJeune\***](https://fra01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fpartenaires.cjeunedeprovence.fr%2F&data=05%7C02%7Ccharlotte.liagre%40departement13.fr%7C41199996a1604bb6192708ddc5f50e14%7C96c2f4c34c334422b3e97f154da579b0%7C0%7C0%7C638884378478280520%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=%2Bu5BfZ80erc6eXURIpJjG56HusgwoFwiOFLOi1wdA0Q%3D&reserved=0)**?**  ❑ Oui    ❑ Non

Si non, veuillez contacter, le Service de la Jeunesse - Pôle des Loisirs :

* Mme GIACOMI Delphine 04.13.31.96.50
* ou Mme SERRATORE Emilie 04.13.31.96.61

Pour faire votre demande de partenariat au dispositif « CJeune », veuillez suivre le lien suivant : [https://www.cjeunedeprovence.fr/login/register](https://fra01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.cjeunedeprovence.fr%2Flogin%2Fregister&data=05%7C02%7Ccharlotte.liagre%40departement13.fr%7C41199996a1604bb6192708ddc5f50e14%7C96c2f4c34c334422b3e97f154da579b0%7C0%7C0%7C638884378478299263%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiIwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMiIsIkFOIjoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=zRSoBhX8lRYAAmA84nGNzyrd5sc16ZYMjSQ4RWXPDHM%3D&reserved=0)

\*La carte “CJeune” est une carte évolutive et connectée, réservée aux collégiens scolarisés et domiciliés dans le département des Bouches-du-Rhône.

D’un montant de 150€, elle permet de répondre aux besoins des collégiens et à ceux de leur famille grâce à ses deux portes monnaies utilisables dans les domaines du sport, de la culture et des loisirs (75 euros) et du soutien scolaire (75 euros).

Cette carte permet également aux 15-25 ans de profiter de réductions et de bons plans.

À travers ce dispositif, vous vous engagez pour la jeunesse de notre territoire par la mise en place d’un partenariat gagnant-gagnant avec le Département des Bouches-du-Rhône.

Ainsi vous bénéficiez de nombreux avantages pour votre association :

* Visibilité et fréquentation : vous augmenterez votre visibilité ce qui vous permettra non seulement d’attirer un nouveau public mais aussi de renforcer la confiance et la fidélité de vos adhérents.
* Bons plans : vous pourrez créer du contenu en mettant en avant les offres et services de votre association grâce à des bons plans et évènements toute l’année (journées portes ouvertes, jeux concours…) pour accompagner la jeunesse au quotidien.



3. Relations avec d'autres associations

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

4. Effectif de l’association sur l’année écoulée

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre d’adhérents total** | **Jeunes de**  **0 à 6 ans** | **Jeunes de**  **7 à 10 ans** | **Jeunes de**  **11 à 14 ans** | **Jeunes de**  **15 à 18 ans** | **Jeunes de**  **18 à 25 ans** |
|  |  |  |  |  |  |

5. Présentation détaillée et motivation du projet

**Intitulé du projet :**

**(Si celui-ci a déjà été réalisé merci de nous fournir le Compte rendu moral et financier avec ce formulaire)**

**Quel est le lieu (ou quels sont les lieux) de réalisation du projet ?**

**Quelles sont les dates prévisionnelles du projet ?**

**La réalisation du projet nécessite-t-elle de l’hébergement ? Oui Non**

**Si oui, quel coût cela représente-t-il par nuitée et par jeune pour l’association ?**

**Décrire précisément la mise en œuvre du projet :**

***Merci de préciser ces éléments :***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Volume Horaire Des activités.** | **Activités proposées**  **(Bref descriptif)** | **Public Cible**  **(Précisez le nombre)** |
| **Nombre de Jours :**  **Créneaux Horaires :**  **Volume horaire sur la durée du projet :** | **Descriptif :**  **Merci de préciser le niveau de qualification des intervenants :** | **Jeunes 0 – 10 ans :**  **Jeunes 11 – 25 ans :**  **Adultes 25 et + :**  **Faut-il être membre de l’association pour participer ?** |

**D’où proviennent les jeunes participants s’ils ne sont pas adhérents de l’association ?**

**L’encadrement des activités est-il dispensé par des personnes diplômées ? Oui Non**

**Si oui, merci de préciser dans ce tableau**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Qualification**  (DEJEPS – Cursus Staps - BPJEPS – BAFD – BAFA – CQP …) | **Poste occupé** | **Volume Horaire**  **Sur le Projet** | **Type de contrat**  (Bénévolat – Défraiement – Volontaire – Emploi aidé – Auto entrepreneur - Salarié ) | **Taux horaire net** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Quels sont les objectifs du projet ? Quels indicateurs vous permettront d’apprécier l’atteinte des objectifs prévus ?**

**Le projet nécessite-il un déplacement ? Oui Non**

**Si oui, merci de préciser le mode de déplacement et le coût.**

**Quels seront les moyens de communication autour du projet ?**

**Faut-il être adhérent pour participer au projet ? Oui Non**

**Quel est le coût de participation au projet ? Y’a t-il différents tarifs ? Merci de détailler :**

**Veuillez indiquer toute information complémentaire qui vous semblerait pertinente :**

6. Informations Financières

**Indiquez toutes les subventions publiques qui vous ont été attribuées pour soutenir ce projet au titre de l’exercice 2025 (même si le versement n’a pas encore eu lieu)**

|  |  |
| --- | --- |
| **SUBVENTIONS PUBLIQUES 2025 ATTRIBUEES**  **(tous services confondus)** | |
| **ETAT** | **€** |
| **REGION** | **€** |
| **DEPARTEMENT** | **€** |
| **EPCI** | **€** |
| **COMMUNE** | **€** |
| **AUTRE** | **€** |

|  |  |
| --- | --- |
| **SUR LE PROJET N-1** | |
| **TOTAL FRAIS DE DEPLACEMENT** | **€** |
| **ACHATS MATIERES ET FOURNITURES** | **€** |
| **LOCATIONS** | **€** |
| **REMUNERATION D’INTERMEDIAIRES ET HONORAIRES** | **€** |
| **PUBLICITE** | **€** |
| **DEPLACEMENTS MISSIONS** | **€** |
| **REMUNERATION DES PERSONNELS** | **€** |
| **CHARGES SOCIALES** | **€** |