1. **Identification du porteur de projet**

Nom de la structure (raison sociale) :

Numéro d’adhérent à Uniformation *(ICOM)* :

Adresse postale :

Nom et prénom du porteur du projet :

Téléphone contact du porteur du projet :

Mail contact du porteur du projet:

Nom et prénom du/de la Présidente(e) :

1. **DESCRIPTION DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé DU PROJET**  *(Indiquer le nom de votre projet, choisir un nom qui exprime la spécificité du projet)* |  |
| **FINALITE, OBJECTIFS DU PROJET**  *(A quel(s) besoin(s) / problématique(s) répond ce projet)* |  |
| **ContextE DU PROJET**  *(Expliciter l’origine du projet, la situation sur le territoire, la problématique, les enjeux)* |  |
| **DEROULE DU PROJET**  *(étapes clés, actions mises en place, organisation…)* |  |
| **DUREE, ELEMENTS DE PLANNING** |  |
| **bénéficiaires**  *(Publics visés)* | Type de bénéficiaire  Nombre total de participants :  Nombre de participants de la branche ALISFA : |
| **PARTIES PRENANTES**  *(Partenaires éventuels associés, rôle dans le cadre du projet…)* |  |
| **MOYENS ALLOUES AU PROJET** |  |

1. **Dépenses totales liÉes au projet de formation et montant demandÉ À la CPNEF**

Dans le cadre du financement « Soutien Colloque – Conférence – Séminaire », seuls les coûts pédagogiques peuvent faire l’objet d’une prise en charge par la CPNEF. Le montant détaillé de celui-ci est à détailler dans le tableau ci-dessous. Pour chaque champ, merci de préciser le montant demandé à la CPNEF dans le cadre du financement.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Coûts du projet** | **Montant demandé à la CPNEF dans le cadre du financement** |
| Frais d’intervention du/des intervenants | € | € |
| Frais annexes de l’intervenant | € | € |
| Frais de location de salle | € | € |
| Frais de location de matériel pour les actions se déroulant dans le cadre d’un webinaire | € | € |
| Autres : Détaillez les autres coûts associés au projet en dehors des coûts pédagogiques | € |  |
| **Montant total demandé à la CPNEF** |  | € |
| Coût total estimé du projet | € |  |

**Co-financements**

Y a-t-il des co-financements Oui 🞎\* Non 🞎 Montant total des aides |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|€

\*Si oui remplir le tableau ci-dessous :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OUI | NON | Montant |
| Etat |  |  | € |
| Région |  |  | € |
| OPCO |  |  | € |
| Autre (à préciser) |  |  | € |
| Total |  |  | € |

**A noter** : Le porteur du projet doit faire un calcul au plus proche de la réalité. Nous vous remercions d’expliquer l’enveloppe en détail. Le remboursement sera soumis à la présentation des factures justifiant les dépenses.

Fait à :

Le :

Pour le porteur du projet,

Signature et cachet