********

**APPEL A PROJET SOLIDARITE INTERNATIONALE**

**DOSSIER TYPE « TANDEMS SOLIDAIRES »**

***Tous dossiers qui ne sera pas complété dans son intégralité et accompagné de toutes les pièces justificatives demandées ne sera pas examiné.***

|  |  |
| --- | --- |
| **I. PARTENAIRES DU TANDEM SOLIDAIRE** | |
| **Etablissement scolaire porteur de la demande** | |
| Nom |  |
| Adresse de l’établissement |  |
| Code Postal |  |
| Ville |  |
| Nom du responsable |  |
| Personne référente au sein de l'équipe pédagogique |  |
| Courriel |  |
| Téléphone |  |
| Classe(s) ou groupe d’élèves concernée(s) |  |
| Nombre d’élèves concernés |  |
| L’établissement scolaire a-t-il déjà participé au dispositif auparavant ? | Oui Non |
| **Association partenaire** | |
| Nom |  |
| Adresse |  |
| Personne référente |  |
| Courriel |  |
| Téléphone |  |
| L’association a-t-elle déjà participé au dispositif auparavant ? | Oui Non |
| Autres acteurs impliqués |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **II. PROJET DU TANDEM SOLIDAIRE** | | | |
| **Description générale du tandem** | | | |
| Titre du Tandem | | |  |
| Thématique(s) retenue(s) | | |  |
| Objectif(s) du tandem solidaire | | |  |
| **Projet pédagogique et activités envisagées (merci de remplir le tableau ci-dessous) :** | | | |
| Séances | Dates | Activités envisagées (objectifs, supports pédagogiques utilisés, production des élèves...) | |
| 1 |  |  | |
| 2 |  |  | |
| 3 |  |  | |
| … |  | *Si vous envisagez plus de 3 séances merci de préciser le contenu des séances supplémentaires ici* | |
| **Changements visés par ce projet d'éducation à la citoyenneté mondiale** | | | |
| En terme de connaissances des élèves | |  | |
| En termes de savoir-faire des élèves | |  | |
| En termes de savoir-être des élèves | |  | |
| Autres | |  | |
| **Plus-value de l’action menée pour l’établissement et l’équipe pédagogique ?** | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. RESTITUTION ET VALORISATION DU PROJET** | |
|  | |
| Comment le projet sera-t-il restitué et valorisé au sein de l’établissement et sur votre territoire ? | *Le projet pourra être restitué et valorisé auprès d’autres d’élèves, des enseignants et personnel académique, des parents d’élèves, des partenaires associatifs, des partenaires institutionnels et des élus locaux* |
| Quels sont les prolongements envisagés ? |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IV. BUDGET PRÉVISIONNEL** | | | |
|  | | | |
| **Dépenses** | | **Recettes** | |
|  |  | Région Bourgogne-Franche-Comté  Subvention forfaitaire | 500 € |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **V. CONFIRMATION DE LA DEMANDE** | |
| **Nom du signataire** |  |
| **Nom de l’organisme demandeur** |  |
| **Fonction au sein de l’établissement** |  |
| * Atteste avoir pris connaissance du règlement des Tandems Solidaires | |
| **Date** |  |
| **Signature- Cachet de l’établissement** |  |

**Pièces administratives à joindre à la demande :**

1. Un courrier de demande d’aide signé et adressé à la Présidente de la Région Bourgogne-Franche-Comté,
2. Le règlement d’intervention des « Tandems solidaires » signé par les parties prenantes,
3. Une délibération ou décision de l’autorité compétente mentionnant la demande d’aide à la Région,
4. Les coordonnées bancaires du comptable assignataire (lorsqu’il s’agit d’une première demande ou lorsqu’elles ont été modifiées),
5. Le numéro SIRET de l’établissement scolaire.