

VOUS ETES UNE ASSOCIATION OU COLLECTIVITE

Nom de la structure :

Adresse du siège social :

CP : Ville :

Numéro SIRET : Téléphone :

Mail :

Personne à contacter :

Nom : Prénom :

Téléphone : Mail :

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR DE L'ASSOCIATION OU DE LA COLLECTIVITE TERRITORIALE

Je soussigné

président de l'association ⁽¹⁾

responsable de la Collectivité Territoriale ⁽¹⁾

sollicite une aide du Département au titre de l'appel à projet « Bourse Initiatives Jeunes ».

En cas d'obtention d'une aide, je m'engage sur l'honneur à utiliser la totalité de la somme qui m'est allouée pour la réalisation du projet présenté avant le 31 juillet 2016 par :

.....

J'ai pris acte que dans le cadre de l'instruction du dossier, les jeunes accompagnés par ma structure pourront être auditionnés par une commission d'évaluation.

Je m'engage à présenter au Conseil départemental du Pas-de-Calais, un bilan de l'opération, au plus tard trois mois après la réalisation du projet.

Je m'engage à informer le Conseil départemental du Pas-de-Calais de l'annulation ou de toute modification intervenant dans la réalisation du projet et en cas d'annulation de restituer la totalité de l'aide perçue.

Je m'engage également à :

- participer aux opérations de promotion du dispositif « Bourse Initiatives Jeunes »
- citer le soutien du Conseil départemental du Pas-de-Calais dans toute opération de communication relative à ce projet et sur tout support de communication.

⁽¹⁾ rayer la mention inutile.

PARTICIPANTS AU PROJET

Nom	Prénom	Adresse	CP	Ville	Age	Numéro de téléphone	Mail	Signature

Les intéressés autorisent le Conseil départemental à utiliser leurs données personnelles dans le cadre des opérations départementales à destination des jeunes.

Pièces Justificatives à joindre au dossier :

- Copie des pièces d'identité de chacun des participants
 - L'autorisation parentale pour les candidats mineurs + copie pièce d'identité parents ou représentant légal,
 - Un RIB ou RIP de la structure
- Si le projet est porté par une association
- Les statuts

AUTORISATION PARENTALE

A compléter par le représentant légal pour les candidats mineurs.

M, Mme

Adresse :

CP : Ville :

Je soussigné Mme – Mlle – M(NOM, Prénom),

Représentant légal de Melle – M(NOM, Prénom),

certifie avoir pris connaissance du projet présenté dans le cadre de l'appel à projet « Bourse Initiatives Jeunes ».

et le déclare apte physiquement et intellectuellement à le réaliser.

A cet effet, je m'engage à souscrire une assurance responsabilité civile le couvrant ainsi que tous tiers, des risques inhérents à la réalisation du projet. En aucun cas, je n'engagerai la responsabilité du Conseil départemental du Pas-de-Calais sur quelque fondement que ce soit pour des faits résultants de la réalisation du projet.

De plus, je m'engage à laisser une entière autonomie de gestion de l'aide qui lui est accordée et l'autorise à ouvrir un compte à cette fin.

J'autorise ou n'autorise pas ⁽¹⁾ le Conseil départemental du Pas-de-Calais à utiliser sa photographie dans les supports de communication destinés à promouvoir l'opération « Bourse Initiatives Jeunes ».

Signature du représentant
légal, précédée de la mention
« Lu et approuvé »

⁽¹⁾ rayer la mention inutile.