**Dossier de demande de financement**

**FSDIE 2024-2025**

**Intitulé du projet :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Association :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Date du projet :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Montant demandé :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Calendrier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date limite de RDV obligatoire | Date limite de dépôt du dossier | Commission FSDIE |
| Lundi 23 septembre | Vendredi 27 septembre à midi | Jeudi 10 octobre |
| Lundi 4 novembre | Vendredi 8 novembre à midi | Mercredi 20 novembre |
| Lundi 20 janvier | Vendredi 24 janvier à midi | Mercredi 5 février |
| Lundi 3 mars | Vendredi 7 mars à midi | Mercredi 19 mars |
| Mardi 22 avril | Vendredi 25 avril à midi | Mercredi 7 mai |
| Lundi 2 juin | Vendredi 6 juin | Mercredi 18 juin |

**Coordonnées de l’association**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’association en toutes lettres | |
| [Numéro de SIRET](https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/F34727) | |
| Adresse de l’association |
| Code postal | Ville |
| Numéro de téléphone | mail@delassociation.com |
|  | |

**Responsable du projet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | | Prénom | |
| Numéro de téléphone portable | | votre@mail.com | |
| Statut : | Étudiant·e | | Autre |

**Pièces justificatives à fournir lors du dépôt :**

* Charte de labellisation des associations étudiantes de l’université de Franche-Comté ;
* Attestation de la direction des études spécifiant que le projet ne relève pas du cursus universitaire ;
* Relevé d’Identité Bancaire ;
* Devis ;
* Attestation des co-financements acquis ;
* Tout document nécessaire à la compréhension du projet (dossier de présentation, éléments de communication, photos, engagement des partenaires, etc.).

**Tout dossier incomplet ou déposé hors délai ne sera pas soumis à la commission.**

**Présentation du projet**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nature du projet :** | Culture artistique | | Culture scientifique et technique | | | Sport | |
| Solidarité | | Handicap | | Citoyenneté | Autre : précisez | | |
| **Public visé par le projet** : Précisez le nombre paticipant·es étudiant·es et non-étudiant·es. | | | | | | |
| **Date de réalisation du projet :** du 00/00/0000 au 00/00/0000 | | | | | | |
| **Lieu(x) du projet :** Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |
| **Objectifs précis**  *Buts, résultats vers lesquels tend votre action.*  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |
| **Description complète du projet**  *Développez votre organisation, de l’élaboration à la réalisation de votre projet.*  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |
| **Critères d’évaluation du projet**  *Outils quantitatifs ou qualitatifs – enquête, nombre de personnes participantes, observations, etc. « Une fois que mon projet sera terminé, comment je saurais qu’il a été réussi ? »*  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |
| **Retombées sur l’université de Franche-Comté ? :**  *Quelles sont les améliorations attendues pour les étudiant·es ?*  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |
| **Partenaires de votre projet**  *Financeurs, soutiens, aides matérielles...*  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | |

**Budget prévisionnel**

**Budget du projet hors valorisation :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Montant de l’aide FSDIE demandée :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Le budget doit être équilibré : total dépenses = total recettes.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES** | | **RECETTES** | |
| Titre | Montant | Titre | Montant |
|  |  | *Autofinancement* |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Subvention* |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | *Ventes* |  |
|  |  | *…* |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL DÉPENSES** |  | **TOTAL RECETTES** |  |
| **Valorisation** | | | |
| Titre | Montant | Titre | Montant |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL VALORISATION** |  | **TOTAL VALORISATION** |  |

Je soussigné·e Cliquez ici pour taper du texte., représentant l’association Cliquez ici pour taper du texte., engage l’association à respecter la charte de gestion et d’utilisation du FSDIE.

**A** Cliquez ici pour taper du texte., **le** 00/00/0000

**SIGNATURE DU PORTEUR OU DE LA PORTEUSE DU PROJET : **