**Formulaire de demande de subvention**

ANNEE 2021

Secteur Jeunesse

***A renvoyer au plus tard pour le 30 septembre 2021***

***Par courrier recommandé OU par courriel***

À l’adresse suivante :

**Commission communautaire française**

Direction des Affaires socioculturelles et du Sport

Secteur Activités parascolaires pédagogiques (2è étage)

Rue des Palais, 42 - 1030 Bruxelles

Courriel : [jeunesse@spfb.brussels](mailto:jeunesse@spfb.brussels)

1. **IDENTIFICATION DE L’ASBL**

*A. Nom* *complet et objet (en quelques lignes) de* *l’ASBL :*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*B. Numéro* *d’entreprise (de la Banque Carrefour)* *:* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*C.* *Moniteur* *Belge :*

Date de publication des statuts au Moniteur Belge

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Date(s) de publication au Moniteur Belge des modifications des statuts votées au cours de la dernière année écoulée ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sont demandées ici, les adresses du siège social de l’association et de la ou les activités pour lesquelles une demande de subvention est introduite**

*D. Adresse* *du Siège Social :*

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

*E. Adresse* *de l’activité subventionnée en soutien scolaire:*

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

*F. Autres adresses d’activités en soutien scolaire*

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

*G. Numéro de* *Compte* *bancaire* *(sur* *lequel sera* *versée la* *subvention) :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Un bulletin de virement ou une attestation bancaire sont joints au formulaire de demande

*H. Assujettissement à la TVA :*

Votre ASBL est-elle assujettie à la TVA ? oui / non

Si oui, dans quelle proportion ? ……… %

*I. Responsables de* *l’ASBL :*

**Président**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

**Trésorier** **et/ou** **Comptable** (biffer la mention inutile)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

*J. Responsable de la* *demande de* *subvention* *introduite :*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nom et prénom : |  |
| Fonction : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

*K. Votre ASBL* *est‑elle* *reconnue* *par* *une* *ou* *plusieurs* *autorités* *publiques* *?* oui / non

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

*L. Votre ASBL* *est‑elle* *affiliée à* *une* *ou* *plusieurs* *fédérations* *?* oui / non

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

*M. Votre ASBL* *fait‑elle* *appel à* *un* *secrétariat social* *?* oui / non

Si oui, lequel ? …………………………………………………………………………………………………………

*N. Nombre de travailleurs dans votre* ***ASBL****?*

Inscrivez le nombre de travailleurs engagés et précisez leur temps de travail pour chacune des années.

Exemples : 1 temps plein : **1** **x** **1/1**

1 mi-temps : **1 x 1/2**

1 tiers temps : **1** **x 1/3**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Origine des financements du personnel de l’ASBL** | **Année en cours** | | **Prévision année suivante** | |
| **Nombre de travailleurs** | **Equivalent temps-plein** | **Nombre de travailleurs** | **Equivalent temps-plein** |
| **Cocof** |  |  |  |  |
| **F.B.I.E.** |  |  |  |  |
| Autres programmes de la **Fédération Wallonie-Bruxelles** |  |  |  |  |
| **A.C.S.** |  |  |  |  |
| **Ex T.C.T.** |  |  |  |  |
| Autres programmes de la **Région Bruxelles Capitale / Actiris** |  |  |  |  |
| **Communes** |  |  |  |  |
| **V.G.C.  (Vlaamse Gemeenschaps-commissie)** |  |  |  |  |
| **A.L.E.** |  |  |  |  |
| **Autres programmes du Fédéral** |  |  |  |  |
| **Fondation Roi Baudouin** |  |  |  |  |
| **Programmes européens** |  |  |  |  |
| **Fonds** **Propres** |  |  |  |  |
| **Volontaires** |  |  |  |  |
| **Autre : …………………………..** |  |  |  |  |

*O. Veuillez* *joindre* *une* *copie des documents* *suivants :*

**Toutes les associations fourniront :**

* le budget prévisionnel de l’activité et de l’association (***Outil 2 – 6 onglets***)
* le rapport d’activité de l’année précédente
* un bulletin de virement ou une attestation bancaire
* en cas de reconnaissance légale par une ou plusieurs autorités publiques, une copie de la notification d’agrément
* les derniers bilan et comptes approuvés
* la preuve du dépôt des comptes (de l’année précédente ou de l’avant-dernière année) au greffe du tribunal de commerce OU de la Banque Nationale de Belgique

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cochez les déclarations sur l’honneur  et signez:   |  |  | | --- | --- | | Je certifie que toutes les données reprises dans ce document sont sincères et exactes. | □ | | Je m'engage à ne pas utiliser les pièces justificatives de dépenses financées par la Commission communautaire française pour justifier d'autres subventions. | □ |   Le ........................... à………………………..  **NOM, Prénom:**  **Fonction : Signature (à l’encre bleue) :** |

1. **CONTENU DE LA DEMANDE DE SUBVENTION**

*A. Titre du projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*B. Objectif principal rencontré par le projet (Citoyenneté, Information, ….) :*

***C. Décrivez le*** ***contenu de*** ***l'activité pour*** ***laquelle la*** ***subvention*** ***est*** ***demandée (max 4 p)***

|  |
| --- |
| * Présentation du projet * Méthode utilisée * Locaux utilisés * Procédure d’évaluation prévue |

|  |
| --- |
| **€** |

***D. Précisez le montant de la subvention demandée***

***RAPPEL****:*

***Les pièces justificatives éligibles devront correspondre aux rubriques contenues dans votre outil 2***

***E. Précisions relatives à la politique de genre (gender mainstreaming)***

* L’action faisant l’objet d’une demande de subside vise-t-elle à réaliser l’égalité entre les femmes et les hommes ?
* L’action faisant l’objet d’une demande de subside s’adresse-t-elle plus spécifiquement à un public masculin ou féminin ?
* L’action faisant l’objet d’une demande de subside est-elle susceptible de toucher de manière différenciée les femmes et les hommes ?
* Les statistiques sur le public cible bénéficiaire.

***F. Veuillez compléter le tableau ci-dessous relatif à votre projet***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre d’heures d’activité** | | **Nombre de jeunes participants** | |
| **< 18 ans** | **18 ans et plus** | **< 18 ans** | **18 ans et plus** |
| **Lundi** |  |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |  |
| **Mercredi** |  |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |  |
| **Samedi** |  |  |  |  |
| * + 1. ***TOTAL***     2. ***Semaine*** |  |  |  |  |

***G. Périodes couvertes par votre projet :***

***H. Données sur les intervenants***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intervenants** | **Statut** (contrat, ACS, bénévole…) | **Diplôme(s) & niveau d’étude** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

***I. Participation de l'équipe à des formations durant l'année en cours : OUI - NON***

* Titre de la formation :
* Prestataire de formation :
* Nombre de participants :

***J. Prévision de formation pour l’année suivante : OUI - NON***

* Titre de la formation :
* Prestataire de formation :
* Nombre de participants :