ASSOCIATIONS

DEMANDE DE SUBVENTION(S)

**Formulaire de demande de poste FONJEP**

**A retourner à la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l’Engagement et aux Sports (DRAJES),**

**DRAJES 63**

**Cité administrative**

**2 rue Pélissier CS 50160**

**63034 Clermont-Ferrand cedex 1**

**à l’attention du responsable en charge en charge de l’emploi associatif**

**Année(s) :**

**Préciser la source de financement :**

FONJEP Jeunes □ BOP 163

Jeunesse Education Populaire □ BOP 163

Centres sociaux / Foyers de Jeunes Travailleurs □ BOP 177

Politique de la ville□BOP 147

Votre structure dispose-t-elle d’une autre subvention FONJEP ?

Oui □ Non □

**La subvention FONJEP, si elle est destinée à soutenir un emploi qualifié, ne constitue pas une aide à l’individu mais bien une aide à la structure, et l’Association s’engage à ce que le titulaire du poste ne bénéficie pas, en parallèle, d’un dispositif d’« emploi aidé » de l’État.**

1. **Identification de la structure associative bénéficiaire**

**Identification de l’association :**

Nom - Dénomination :

Numéro SIRET :

Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture :

Objet (énumération précise des buts et des moyens d’action, résumés à partir de l’objet statutaire) :

Adresse du siège social :

Représentant(e) légal(e) (personne désignée par les statuts) : nom / prénom / téléphone / courriel

Identification de la personne chargée de la présente demande de subvention (si différente du représentant légal) : nom / prénom / téléphone / courriel

A quel réseau, union ou fédération, l'association est-elle affiliée ? *(Indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)*

L’association a-t-elle des adhérents personnes morales ? (Si oui, lesquelles)

Association sportive agréée ou affiliée à une fédération agréée : □

**Relations avec l’administration :**

Votre association bénéficie-t-elle d’agrément(s) administratif(s) ? □ OUI □ NON

Si oui, merci de préciser le type d’agrément et le service administratif d’attribution :

L’association est-elle reconnue d’utilité publique ? □ OUI □ NON

Si oui, date de publication au Journal Officiel :

L’association est-elle assujettie aux impôts commerciaux ? □ OUI □ NON

**Ressources humaines de l’association :**

Nombre de bénévoles (élus, responsables d’activités) :

Dont jeunes de – de 25 ans :

Nombre de salariés :

Soit nombre de salariés : - à temps plein :

- à temps partiel :

- occasionnels ou saisonniers :

Total traduit en Equivalent Temps Plein (ETP) :

Dont - salarié(s) bénéficiaire(s) d'un poste FONJEP :

- emploi(s) aidé(s) : précisez au titre de quel(s)dispositif(s) :

Nombre d’adhérents :

**Association du lieu d’implantation du titulaire du poste (si différent de l’association bénéficiaire)** :

Nom :

Adresse :

Nom du responsable (président ou autre personne désignée par les statuts) :

Téléphone / courriel :

1. **Identification du titulaire du poste**

Nom / Prénom **:**

Date de naissance :

Fonction :

Date de prise de fonction :

Adresse professionnelle **:**

Quotité ETP **:**

En CDI  □ en CDD □ durée :

Autres (à préciser) :

Qualification *(Diplôme(s) et niveau selon le Répertoire National des Certifications Professionnelles, préciser le diplôme en lien avec le poste + le cas échéant le diplôme le plus élevé)* **:**

Cursus professionnel :

1. **Projet soutenu par le FONJEP pour l’année à venir**

**Objectifs associatifs auquel le poste contribue :**

**Description de l’action du titulaire du poste FONJEP** (objectifs opérationnels, échéancier de mise en œuvre…) **:**

**Territoires de l’action /projet d’animation :**

* **Périmètre** de l’action(cochez une seule réponse):

National/ international □ Régional □

Départemental □ Intercommunal □

Communal □ Infra-communal □

*Indiquez le nom du territoire concerné et vos commentaires éventuels* :

* **Caractéristiques** du (des) territoire(s) d’intervention (si plusieurs, préciser la quotité en ETP par type de territoire)

Quartiers prioritaires de la politique de la ville □ % en ETP =

Zone de revitalisation rurale (ZRR) □

Urbain non géographie prioritaire □

Rural hors dispositif de soutien □

Péri-urbain □

*Données qualitatives complémentaires sur le territoire :*

**Publics visés par l’action** : (précisez si possible les catégories socioprofessionnelles et les âges).

**Partenariats mis en œuvre** décrire leur liste et leur nature (ex financier, expertise, mutualisation de moyens…)

Financement:

Pilotage :

Partenariat opérationnel (précisez) :

**Evaluation :**

Précisez les impacts attendus sur les publics, les territoires, l’association :

Les modalités d’évaluation envisagées :

Les indicateurs quantitatifs et qualitatifs :

1. **Financement du poste**

|  |  |
| --- | --- |
| Coût total du poste (avec charges) | € |
| Montant de la subvention FONJEP | € |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cofinancements du poste** | **Montant** |
| Collectivités territoriales |  |
| Communes, communautés de communes ou d’agglomérations | € |
| Conseil(s) Départemental(aux) | € |
| Conseil(s) Régional(aux) | € |
| Organismes sociaux (précisez) | € |
| Fonds européens (précisez) | € |
| Aides privées (précisez) | € |
| Ressources propres de l’association | € |

1. **Attestation**

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous déposez cette demande.

Je soussigné(e), (nom et prénom) :

Représentant(e) légal(e) de l'association :

*Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de l'association, joindre le pouvoir ou mandat (portant les 2 signatures - celle du représentant légal et celle de la personne qui va le représenter -) lui permettant d'engager celle-ci.*

**Déclare** :

* Que l'association est à jour de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondants) ;
* Que l’association souscrit au contrat d’engagement républicain annexé au décret pris pour l’application de l’article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
* Exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ;
* Que l'association respecte les principes et valeurs de la Charte des engagements réciproques conclue le 14 février 2014 entre l'État, les associations d'élus territoriaux et le Mouvement associatif, ainsi que les déclinaisons de cette charte ;
* Que l’association a perçu un montant total et cumulé d’aides publiques (subventions financières -ou en numéraire- et en nature) sur les trois derniers exercices (dont l’exercice en cours)

□ inférieur ou égal à 500 000 €

□ supérieur à 500 000 €

* Demander une subvention de : € au titre de l'année ou exercice

**Date, lieu et signature :**

1. **Pièces à joindre par l’association**

**Pièces à joindre par l’association ‘’employeur’’ en complément du présent formulaire :**

- Récépissé de déclaration de création de l’association

- Statuts de l’association

- Copie de la publication au Journal Officiel

- La composition du conseil d’administration et du bureau à jour

- Les rapports d’activité et financiers approuvés par la dernière assemblée générale

- Le compte de résultat du dernier exercice clos et le dernier bilan connu (si l’association est tenue d’en établir un)

- Le budget prévisionnel de l’année en cours

- Le CV du titulaire du poste FONJEP