

# Appel à projet «A fonds jeunes»

2026

Dossier de candidature



**C'deja**  
COMITE DEPARTEMENTAL  
ENFANCE JEUNESSE ALLIER



Direction des services départementaux  
de l'éducation nationale  
de l'Allier



## Votre projet

Qui sollicitez-vous ? (Plusieurs réponses possibles)

- Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) de l'Allier
- CAF de l'Allier
- Conseil Départemental de l'Allier
- MSA Auvergne

Complétez le dossier suivant et renvoyez-le **avec l'ensemble des pièces demandées** :

- La présentation synthétique de votre projet
- La présentation détaillée de votre projet
- Le calendrier des actions (annexe 1)
- Le budget prévisionnel (annexe 2)
- La liste des jeunes impliqués dans l'initiative (annexe 3)
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) de la structure accompagnatrice : ce document est nécessaire pour pouvoir verser la subvention
- Une autorisation de droit à l'image pour chaque jeune (seulement projet MSA – annexe 4)
- Une photographie de votre groupe (seulement projet MSA)

## Présentation synthétique de votre projet

Titre de votre projet :

### Jeunes porteurs du projet

Nombre de jeunes impliqués dans le projet :

Votre tranche d'âges :  11-15 ans      Nombre :

16-22 ans      Nombre :

22-25 ans      Nombre :

La commune dans laquelle vous réalisez  
principalement votre projet<sup>1</sup> :

Êtes-vous constitués en association ?

Si oui, préciser ses nom et statuts :

Quelle est la structure (association, commune, établissement scolaire, etc.) qui vous  
accompagne dans l'élaboration de ce projet ?

*(Merci de préciser son nom et son adresse,  
téléphone)*

En plus de cette structure accompagnatrice, d'autres personnes participent-elles ou vous  
aident-elles dans ce projet ?

---

<sup>1</sup> Dans le cas où vous réalisez votre projet dans une seule commune, merci d'indiquer cette commune. Dans le cas où vous réalisez votre projet sur plusieurs communes, merci d'indiquer la commune dans laquelle vous faites la majorité de vos actions.

Si oui, préciser les personnes :  Membres de la famille ou de l'entourage

Association locale

(Merci de préciser son nom)

Centre social ou socio-culturel local

(Merci de préciser son nom)

Etablissement scolaire

(Merci de préciser le type : Collège, Lycée, MFR, etc.)

Commune

Communauté de communes ou d'agglomération

### Description synthétique du projet

Thématique de votre projet (*choisir la thématique qui représente le mieux votre projet*) :

Agriculture et alimentation

Sport et loisirs

Sciences

Culture, arts et patrimoine

Economie sociale et solidaire

Environnement et développement durable

Inclusion des personnes fragiles

Lutte contre les violences et les discriminations

Prévention en santé

Coopération internationale/ francophonie

Citoyenneté

Territoire de votre projet :  Quartier

Commune

Commune et communes alentour



## Présentation détaillée du projet

D'où vous est venue l'idée de ce projet ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quelles actions réalisez-vous dans ce projet ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Concrètement, comment vous organisez-vous pour réaliser ces actions ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Comment les personnes qui vous accompagnent interviennent-elles dans la réalisation du projet ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Annexe 1 – Calendrier des différentes étapes du projet et les actions prévues

2026	Janvier	
	Février	
	Mars	
	Avril	
	Mai	
	Juin	
	Juillet	
	Août	
	Septembre	
	Octobre	
	Novembre	
	Décembre	
2027	Janvier	
	Février	
	Mars	
	Avril	

## Annexe 2 – Budget prévisionnel du projet

Dépenses prévisionnelles		Recettes prévisionnelles	
<b>Achats</b>	_____ €	<b>Ventes</b>	_____ €
Achat de fournitures	_____ €	Vente de biens	_____ €
Achat d'équipements	_____ €	Vente de services	_____ €
Prestation de services	_____ €	<b>Subventions et dons</b>	_____ €
<b>Services extérieurs</b>	_____ €	<i>SDJES</i>	_____ €
Location d'équipements	_____ €	<i>CD 03</i>	_____ €
Locations d'espaces	_____ €	<i>CAF 03</i>	_____ €
Frais d'assurance	_____ €	<i>Commune</i>	_____ €
<b>Autres services</b>	_____ €	<i>Communauté de Communes</i>	_____ €
Frais de déplacement	_____ €	<i>Région</i>	_____ €
Frais de communication	_____ €	<i>Europe</i>	_____ €
Frais administratifs	_____ €	<i>Sponsors et dons</i>	_____ €
<b>Rémunération de personnel</b>	_____ €	<i>Autre</i>	_____ €
Rémunération de personnel	_____ €	<b>Autofinancement</b>	_____ €

Total des dépenses = \_\_\_\_\_ €

Total des recettes = \_\_\_\_\_ €

Solde = \_\_\_\_\_ €

Attention ! Vos recettes doivent couvrir vos dépenses : le solde du budget doit être nul ou supérieur à 0.

MSA : si vous êtes lauréats du concours, comment allez-vous utiliser les fonds alloués ?

---



*Adultes référents du groupe pouvant être contactés*

NOM, Prénom	Sexe	Âge	Commune	Scolarité ou activité	Régime MSA ou CAF	Numéro de téléphone	Adresse mail

## Annexe 4 – Modèle d'autorisation de droit à l'image<sup>2</sup>

Seulement pour les demandes MSA

*(À faire remplir et signer par le responsable légal du jeune s'il est mineur et par toute autre personne figurant sur la/les photo(s))*

Conformément aux dispositions de l'article 9 du Code civil, des articles 226-1 et 2 du Code pénal, du Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD) définissant respectivement le droit au respect de la vie privée, dont découle le droit à l'image, et les modalités d'utilisation de données à caractère personnel ;

Je soussigné.e (*nom, prénom de la personne photographiée ou du représentant légal si la personne est mineure*)

\_\_\_\_\_ domicilié au (*adresse postale de*

*la personne photographiée ou du représentant légal si la personne est mineure*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ certifie donner à la Mutualité

Sociale Agricole l'autorisation d'être filmé(e), enregistré(e) et /ou photographié(e) et de reproduire ou de

représenter, à titre gratuit, ma ou mes photographies (*nom, prénom du jeune mineur ou de la personne*

*photographiée*) \_\_\_\_\_

*Par ailleurs, je suis informé(e) par la présente :*

- *que mes images et/ou enregistrements seront conservés par la MSA pendant une durée maximale de deux ans au terme de laquelle ils seront détruits ;*
- *que, conformément aux articles 15 et suivants du RGPD, je bénéficie à tout moment d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations à caractère personnel me concernant que je peux exercer en m'adressant au Directeur de la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole (CCMSA) ou à son Délégué à la Protection des Données (DPO).*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du jeune

Signature du représentant légal

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Merci de remplir une autorisation de droit à l'image par jeune et par personne apparaissant sur les photos. Merci de faire remplir cette autorisation par le responsable légal du jeune s'il est mineur.