****



**Formulaire de candidature**

**Appel à projets de la Région de Bruxelles-Capitale :**

**visant au soutien d’actions-pilotes d’apprentissage du codage menées au sein des écoles bruxelloises et des operateurs qui repondent a l’obligation scolaire (codage 2019-2020)**

|  |  |
| --- | --- |
| Référence du dossier (réservé au Service Ecole) |  |
| Montant du subside sollicité |  |
| Montant du subside accordé (réservé au service Ecole) |  |

**Titre du projet :**

|  |
| --- |
|  |

1. **INFORMATIONS SUR L’INSTITUTION**

**Porteur du projet :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de votre institution |  |
| Statut juridique |  |
| Numéro d’entreprise |  |
| Date de publication des statuts au Moniteur belge |  |
| **Adresse du siège social**  Rue et numéro :  Code postal :  Commune :  Téléphone :  E-mail :  G.S.M :  Site web : |  |
| **Responsables:**  *-Président/ personne mandatée habilitée à signer les accords financiers:*  Nom & prénom :  Téléphone :  E-mail :  G.S.M. :  -*Direction*:  Nom et prénom :  Téléphone :  E-mail :  G.S.M. :  *-Personne chargée de la coordination ou du suivi du projet Code-ec :*  Nom et prénom :  Téléphone :  E-mail :  G.S.M. : |  |
| **Informations relatives au lieu où se déroulent les activités**  Nom de l’implantation/institution :  Rue & numéro :  Code postal :  Commune : |  |
| **Compte bancaire sur lequel la subvention sera versée**   * Numéro * Ouvert au nom de |  |
| **Assujettissement à la TVA**  Oui ou non ?  A quel pourcentage ? |  |
| **Reconnaissance par une ou plusieurs autorités publiques - Agrément**  Lesquels ? |  |
| **Affiliation à une ou plusieurs fédérations ?**  Lesquelles ? |  |
| **Budget prévisionnel total de l’asbl en 2019** |  |
| **Nombre d’ETP en 2018** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Expérience utile dans le cadre du présent appel à projet (maximum ½ page) : |  |
| Compétences utiles dans le cadre du présent appel à projet  (maximum ½ page) : |  |
| Travail en réseau (maximum ½ page)  : |  |
| Résumé de votre objet social (maximum ½ page) |  |

1. **INFORMATIONS LIEES AU PROJET**

**Description globale du projet :**

Synthétiser le projet, les moyens mis en œuvre pour répondre à l’objectif général de l’appel à projets Code-ec et aux caractéristiques attendues dans ce cadre, les activités qui seront réalisées et les résultats escomptés (max 1 page).

|  |
| --- |
| Max. 1 page |

**Localisation du projet (cocher la mention utile)**

□ Dans les locaux de l’asbl ou de l’administration publique porteuse du projet

□ Dans l’établissement scolaire partenaire

□ Autre : …………………………………………………………………………………………………………………

**Complémentarité**

Veuillez mentionner les autres sources de financement pour ce projet, en ce compris les demandes en pendantes auprès d’autres institutions publiques

|  |
| --- |
| Max. ½ page |

**Public cible du projet (cocher la ou les cases correspondantes)**

|  |  |
| --- | --- |
| Enfants de 2,5 ans à 6 ans |  |
| Enfants de 6 à 12 ans |  |
| Jeunes de 12 à 16 ans |  |
| Jeunes au-delà de 16 ans |  |
| Enseignants |  |
| Autre |  |
| Enfants/ jeunes à besoins spécifiques[[1]](#footnote-1) |  |

Veuillez synthétiser la stratégie qui sera mise en œuvre afin de garantir la mixité du public en termes de genre (F/H) et pour favoriser l’intérêt des filles à la pensée scientifique en général et aux domaines informatiques en particulier.

|  |
| --- |
| Max. ½ page |

**Description du projet**

1. Description détaillée de la manière dont le projet répond à l’objectif général de l’appel à projets (et précisions quant aux besoins auxquels le projet répond) :

|  |
| --- |
| Max. 1 page |

1. Description de la méthodologie envisagée :

|  |
| --- |
| Max. 1 page |

1. Description détaillée des activités proposées :

|  |
| --- |
| Max. 1 page |

1. Période de réalisation du projet :

|  |
| --- |
| Date de démarrage du projet :  Durée du projet :    Mois :    Jour :  Horaire : |

1. Ressources disponibles pour le projet (infrastructures, moyens humains,…):

|  |
| --- |
| Max. ½ page |

1. Public visé :

*Précisez le nombre d’enfants ou de jeunes concernés, leur âge et leur sexe. Pour les projets impliquant les enseignants,* *précisez la matière enseignée, le niveau et le type d’enseignement.*

|  |
| --- |
| Max ½ page |

1. Résultats attendus :

*Les résultats sont les réalisations concrètes du projet, le produit des activités menées dans le cadre du projet*.

|  |
| --- |
| Max ½ page |

1. Indicateurs :

*Les indicateurs de réalisation sont des éléments observables et mesurables qui permettent de vérifier la mise en place des actions.*

*Les indicateurs de résultats sont des éléments observables et mesurables qui permettent de mesurer les résultats atteints.*

|  |
| --- |
| Indicateurs de réalisation proposés :  Indicateurs de résultats proposés : |

**Établissements scolaires partenaires du projet**

1. Partenaire 1 :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet de l’établissement scolaire |  |
| Statut juridique |  |
| Nom de l’implantation (le cas échéant) |  |
| N° FASE |  |
| Rue & numéro |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Représentant légal + titre |  |
| Téléphone fixe |  |
| Téléphone portable |  |
| Email |  |
| Nom et prénom de la personne chargée du suivi du projet |  |
| Téléphone fixe |  |
| Téléphone portable |  |
| Email |  |
| Existence d’une convention de partenariat ? Si oui, veillez fournir un exemplaire |  |
| Indice ISEF (FR)/Indice GOK (NL)  *Il est indispensable de compléter cette case qui constitue un critère de classement des projets.* |  |

1. Partenaire 2 :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet de l’organisme |  |
| Statut juridique |  |
| Nom de l’implantation (le cas échéant) |  |
| N° FASE |  |
| Rue & numéro |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Nom et prénom de la personne chargée du suivi du projet |  |
| Téléphone fixe |  |
| Téléphone portable |  |
| Email |  |
| Existence d’une convention de partenariat ? Si oui, veillez fournir un exemplaire |  |
| Indice ISEF (FR)/Indice GOK (NL)  *Il est indispensable de compléter cette case qui constitue un critère de classement des projets.* |  |

*Ajouter éventuellement des cadres selon le nombre de partenaires dans le projet.*

**Description du partenariat :**

1. Comment le partenariat a-t-il été choisi, retenu ?

|  |
| --- |
|  |

1. Décrire le rôle des différents partenaires dans la réalisation du projet

|  |
| --- |
|  |

**Processus d’évaluation envisagée :**

|  |
| --- |
| Max 1 page |

**Signature personne pouvant engager l’institution :**

1. Enfants/ jeunes à besoins spécifiques : Les enfants/ jeunes à besoins spécifiques regroupent une grande variété d’élèves qui ont, de manière significative, une façon différente d’apprendre par rapport à la majorité des enfant/ jeunes du même âge. [↑](#footnote-ref-1)