

 **DIRECTION DE LA LANGUE FRANÇAISE**

**DANS LA DIVERSITÉ DES CULTURES FRANCOPHONES**

**Formulaire de candidature**

**Formation et Renforcement de Compétences en Edition (FORCE)**

1. **Informations générales sur la structure**

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure** | Nom légal |
| **Acronyme** |  |
| **Adresse** | Rue, code postal, villePays  |
| **Site internet** |  |
| **Réseaux sociaux** |  |
| **Immatriculation** | Forme juridique :  |
| N° d’enregistrement :  |
| Secteur d’activités :  |
| Pays d’enregistrement  |
| Date de création |
| **Représentant légal**  | Nom et fonction  |
| **Responsable du dossier** | Nom du responsable Fonction Courriel Numéro de portable : Numéro WhatsApp :  |
| **Compte bancaire**  | Nom de la banque :  |
| Adresse de l’agence : |
| Monnaie du compte : |

**Mission et les activités principales** **de la structure :**

**Avez-vous déjà mené des projets de formation ?**

[x]  Oui

[ ]  Non

**Si oui, précisez :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thème** | **Année de mise en oeuvre** | **Public cible** | **Montant du projet**  | **Partenaires** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Expérience dans la mise en place d’action structurante dans les métiers du livre**

|  |
| --- |
|  |

1. **La formation**

**Titre de la formation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dates de réalisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pays ou région de mise en œuvre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Axe prioritaire concerné (cochez au moins un) :**

[x]  Edition, distribution et visibilité des œuvres

[ ]  Qualité technique et créative de la chaîne du livre

[x]  Droits, statut et structuration du secteur

**Contexte**

**Description de la formation**

*Décrivez les activités proposées afin de résoudre les problèmes, répondre aux besoins et enjeux identifiés dans le contexte et pour atteindre les résultats visés*

**Objectifs spécifiques du projet**

|  |
| --- |
|  |

**Quels enjeux du secteur vise-t-il ?**

|  |
| --- |
|  |

**Avez-vous déjà mené cette formation auparavant ?**

[x]  Oui

[ ]  Non

**Si oui, détaillez :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Année de mise en œuvre** | **Nombre de bénéficiaires** | **Partenaires**  | **Commentaires**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Disposez-vous d’une certification au niveau national ?**

[x]  Oui

[ ]  Non

1. **Méthodologie et approche pédagogique**

**Brève description de l’approche méthodologique**

**Contenu de la formation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre du module** | **Format**  | **Durée (en volume horaire)** | **Intervenants**  | **Support** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Ressources, outils pédagogiques, pratiques utilisé(e)s**

|  |
| --- |
|  |

**Quels seront les critères et méthodes d’évaluation des acquis des bénéficiaires ?**

**4. Partenariats et logistique**

**Avez-vous déjà des partenaires associés au projet (si oui, fournir des lettres d’engagement des partenaires)?**

[ ]  Oui

[ ]  Non

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du partenaire** | **Type de soutien (financier, technique, logistique, médiatique)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**De quelles ressources techniques disposez-vous ? :**

[x]  Studios d’enregistrement

[ ]  Salle de formation

[x]  Matériel de connexion

[ ]  Logiciels

[x]  Autres

**Listez les logiciels et matériels à votre disposition**

**5. Impact et durabilité**

**Résultats attendus de la formation** (connaissances acquises, etc)

**Quel est l’impact de votre formation sur la filière du livre ?**

**6. Administratif et financier**

**Montant demandé à l’OIF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Euros

**Montant global du projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euros**

**Plan de financement**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sources** | **Montant**  | **Statut (signé, en cours, prévu)** |
| Fonds propres  |  |  |
| Recettes |  |  |
| Partenaire 1  |  |  |
| Partenaire 2 |  |  |
| Partenaire … |  |  |
| OIF (montant demandé) |  |  |
| Total  |  |  |

**Budget**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Postes de dépenses**  | **Montant en euros** | **Montant demandé à l’OIF** |
| **I. Frais de fonctionnement**  |  |  |
| *Salaires* |  |  |
| *Charges récurrentes*  |  |  |
| **II. Prestation** |  |  |
| *Exemple : Prestation artistique* |  |  |
| *Exemple : Consultant*  |  |  |
| *Ajouter ligne et compléter*  |  |  |
| **III. Prise en charge voyage** |  |  |
| *Exemple : frais d’hébergement*  |  |  |
| *Exemple : Billets d’avion*  |  |  |
| *Ajouter ligne et compléter* |  |  |
| **IV. Coûts logistiques** |  |  |
| *Exemple : Location de salle*  |  |  |
| *Ajouter ligne et compléter* |  |  |
| **V. Communication**  |  |  |
| *Exemple : production de capsule vidéo* |  |  |
| *Exemple : Impression affiches* |  |  |
| *Ajouter ligne et compléter*  |  |  |
| **Total Subvention OIF** |  |  |

**Equipe mobilisée pour le projet (**merci de fournir les CVs)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** | **Titre du poste**  | **Type de contrat (personnel permanent, temporaire, prestataire)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7. Liste de vérification**

Veuillez-vous assurer d’avoir fourni les éléments suivants :

[x]  Formulaire de candidature rempli et signé

[ ]  Preuve d’enregistrement de l’entité

[x]  Rapport d’activités des deux dernières années

[ ]  CV des formateurs et de l’équipe

[x]  Présentation du projet de formation

[x]  Lettres d’engagement des partenaires

Tout dossier incomplet sera automatiquement rejeté.

**8. Signature et engagements**

Je soussigné :

* Déclare n’avoir aucun conflit d’intérêt avec l’OIF, son personnel, ses partenaires techniques et financiers et les membres des commissions de sélection ;
* Confirme être directement chargé de la préparation et de la gestion de l’action, et non agir en tant qu’intermédiaire ;
* S’engage à intégrer une approche sensible au genre et à collaborer avec des partenaires dont les valeurs reflètent les principes de respect des femmes ;
* Confirme que les informations fournies sont correctes et comprends que toute information falsifiée peut conduire au rejet de ma candidature et aux prochains appels à projets lancés par la DLC.

Date :

Nom du représentant :

Signature :