FORMULAIRE DE SOUMISSION DE PROJET

Ce formulaire est divisé en 6 sections :

1. Résumé de la demande
2. Statut légal et coordonnées de l'organisation
3. Informations sur l'organisation
4. Informations financières de l'organisation
5. Informations détaillées sur le projet
6. Annexes

* Annexe 1 : Plan de conception et de suivi du projet
* Annexe 2 : Calendrier d’exécution du projet
* Annexe 3 : Budget
* Annexe 4 : Liste de l’équipe chargée de l’exécution du projet

Documents à joindre au dossier

1. Attestation d'enregistrement de votre organisation ou de toute pièce en tenant lieu
2. Statuts de votre organisation
3. Le dernier rapport financier de votre organisation
4. Le plus récent rapport financier audité de votre organisation

**Veuillez envoyer votre formulaire de demande de subvention et les documents additionnels par email à** [**subv@xoese.org**](mailto:subv@xoese.org) **avant la date limite indiquée dans l’invitation à soumettre un projet qui vous a été adressée.**

1. **RESUME DE LA DEMANDE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Titre du projet** |  | |
| **2. Budget Total du Projet** | **En monnaie locale** |  |
| **En Euros** |  |
| **3. Montant demandé à XOESE** | **En monnaie locale** |  |
| **En Euros** |  |
| **4. Date de démarrage du projet**: |  | |
| **5. Date de fin du projet**: |  | |
| **6. Localités de mise en œuvre des activités** *(village, communes, départements, ville, pays):* |  | |
| **7. Objectifs du projet:** |  | |
| **8. Organisation (Nom et Sigle) :** |  | |
| **9. Personne à contacter (Nom et titre) :** |  | |
| **10. Email de l'organisation :** |  | |
| **11. Ville – Pays :** |  | |
| **12. Coordonnées bancaires :** |  | |
| Type de compte (Courant, Epargne, …) : |  | |
| Nom du compte : |  | |
| Numéro du compte : |  | |
| Nom de la banque : |  | |
| Adresse de la banque : |  | |
| Code de la Banque : |  | |
| Code Swift : |  | |
| **13. Engagement** | Je déclare sur honneur, que les informations contenues dans ce formulaire sont exactes et reflètent fidèlement les intentions de notre organisation.  Signature de la 1ère Responsable et représentante légale de l'organisation :  Nom & Prénoms :  Titre :  Date : | |

1. **STATUT LEGAL ET COORDONNEES DE L'ORGANISATION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Information sur l’organisation** |  | | |
| **14.a. Nom de l’organisation** |  | | |
| **14.b. Type d’organisation** |  |  | |
| **14.b.i.** Veuillez préciser si votre organisation est à but lucratif ou bien sans but lucratif | Notre organisation est sans but lucratif | Notre organisation est à but lucratif | |
|  |  | |
| **14.b.ii.** Veuillez préciser si votre organisation est une organisation féminine ou mixte | Notre organisation est une organisation féminine | Notre organisation est une organisation mixte œuvrant en faveur des femmes et/ou des jeunes femmes | |
|  |  | |
| **15. Date de création de l’organisation** |  | | |
| **16. Statut légal de l'Organisation** | **Officiellement enregistrée** *(Veuillez préciser la date de la reconnaissance officielle)* | |  |
| **Procédure entamée et en cours**  *(Veuillez préciser la date du dépôt du dossier)* | |  |
| **Difficile de s'enregistrer** *(Veuillez expliquer pourquoi)* | |  |
| **Autorité administrative**  *(Veuillez indiquer le nom de l'institution administrative auprès de qui le dossier est déposé)* | |  |
| **17. Adresse physique (rue, numéro, etc.):** |  | | |
| **Téléphone:** |  | | |
| **Email:** |  | | |
| **Site Web :** |  | | |
| **Facebook :** |  | | |
| **Twitter :** |  | | |
| **18. Personne à contacter** | **Personne à contacter 1** | | **Personne à contacter 2** |
| **Nom & Prénoms :** |  | |  |
| **Téléphone:** |  | |  |
| **Titre :** |  | |  |
| **Email:** |  | |  |
| **Skype :** |  | |  |

1. **INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **19. Vision** |  | | | | | | | | | | |
| **20. But et objectifs** |  | | | | | | | | | | |
| **21. Mission** |  | | | | | | | | | | |
| **22. Couverture géographique :** À quel niveau votre organisation opère-t-elle? Choisissez les niveaux pertinents et expliquez votre réponse. (100 mots) | **Locale** *(au sein d’une ou plusieurs communautés à l’intérieur de votre pays)* : | | | | Explication : | | | | | | |
| **Nationale** *(dans un seul pays)***:** | | | | Explication : | | | | | | |
| **Sous-régionale** *(dans plusieurs pays d’une même sous région d’un seul continent)* | | | | Explication : | | | | | | |
| **Régionale/Continentale :** | | | | Explication : | | | | | | |
| **Internationale** *(dans plusieurs pays sur plusieurs continents):* | | | | Explication : | | | | | | |
| **23. Principales activités réalisées au cours des 3 dernières années** (200 mots) |  | | | | | | | | | | |
| **24. Grandes lignes de votre Plan Stratégique actuel** (200 mots) |  | | | | | | | | | | |
| **25. Décrivez le ou les groupes cibles avec lesquels votre organisation travaille. Veuillez noter qu'il ne s'agit pas des groupes cibles du projet** (100 mots). |  | | | | | | | | | | |
| **26. Votre organisation a-t-elle un comité exécutif / comité de direction / conseil d’administration?** |  | | | | | | | | | | |
| **26.a. Si «Oui», veuillez indiquer le nom des membres du comité exécutif et / ou du comité de direction et / ou du conseil d'administration, leurs fonctions / titres et sexe dans le tableau ci-dessous *(vous pouvez ajouter plus de lignes si nécessaire)*.** | | | | | | | | | | | |
| Nom & Prénoms | Titre | | | | | | | | | Sexe H/F | |
| 1. |  | | | | | | | | |  | |
| 2. |  | | | | | | | | |  | |
| 3. |  | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | |
| **26.b. Si non, veuillez expliquer comment l’organisation fonctionne sans une telle structure.** |  | | | | | | | | | | |
| **27. Votre organisation ou l'un de ses responsables (membre du comité exécutif / comité de direction / conseil d'administration / secrétariat ont-ils des liens avec le gouvernement ou un parti politique dans votre pays?** |  | | | | | | | | | | |
| **27.a. Si oui, veuillez décrire ce lien** (100 mots) |  | | | | | | | | | | |
| **28. Les décisions clés sont-elles révisées par un comité ou par le conseil d’administration?** Par exemple : les décisions affectant la stratégie, les partenariats, les programmes, les finances? |  | | | | | | | | | | |
| **28.a. Si «oui», décrivez ici le processus utilisé pour prendre ces décisions** |  | | | | | | | | | | |
| **28.b. Si «non», quels systèmes sont en place pour réviser ces décisions, le cas échéant?** |  | | | | | | | | | | |
| **29. Veuillez énumérer les noms des employés rémunérés à temps plein par votre organisation :** | Nom & Prénoms du membre du personnel | | | | | Sexe (H/F) | | | Titre du poste | | |
| 1. |  | | | |  | | |  | | |
| 2. |  | | | |  | | |  | | |
| 3. |  | | | |  | | |  | | |
| 4. |  | | | |  | | |  | | |
| 5. |  | | | |  | | |  | | |
| 6. |  | | | |  | | |  | | |
| **30. Veuillez énumérer les noms des volontaires et bénévoles, leurs titres et leur sexe:** | Nom & Prénoms de la/du volontaire ou bénévole | | | | | Sexe (H/F) | | | Titre du poste | | |
| 1. | |  | | | |  | |  | | |
| 2. | |  | | | |  | |  | | |
| 3. | |  | | | |  | |  | | |
| 4. | |  | | | |  | |  | | |
| 5. | |  | | | |  | |  | | |
| 6. | |  | | | |  | |  | | |
| **31. Votre organisation est-elle membre ou affiliée à d’autres associations et/ou organisations faitières? Si oui, listez-les ci-dessous**.  *Vous pouvez ajouter plus de lignes si nécessaire* |  | | | | | | | | | | |
| **Nom** **& Sigle** de l'association/ organisation faitière | Local (L)  National (N) International (I) | | | Nom et Adresse de la Personne de contact | | | | Domaines d'intervention de l'association/ organisation faitière | | | Adhésion depuis (année) |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
| **32. Votre organisation travaille-t-elle en partenariat avec d’autres organisations de femmes locales ou faitières? Si oui, indiquez ci-dessous la manière dont vous collaborez.**  **NB. Veuillez ne pas inclure vos partenaires financiers.**  ***Vous pouvez ajouter plus de lignes si nécessaire*** |  | | |  | | | |  | | |  |
| **Nom & Sigle** de l'organisation partenaire | Local (L)  National (N) International (I) | | | Nom et Adresse de la Personne de contact | | | | Décrivez la nature de votre collaboration | | | Durée de la collaboration |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | | |  | | |  |

1. **INFORMATIONS FINANCIERES DE L’ORGANISATION**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **33. Votre organisation a-t-elle un compte bancaire au nom de l’organisation?**  **Si oui, veuillez fournir ci-dessous vos coordonnées bancaires :** |  | | | | |
| Type de compte (Courant, Epargne, …) : |  | | | | |
| Nom du compte : |  | | | | |
| Numéro du compte : |  | | | | |
| Nom de la banque : |  | | | | |
| Adresse de la banque : |  | | | | |
| Code de la Banque : |  | | | | |
| Code Swift : |  | | | | |
| Noms, Prénoms et Titre des signataires de votre compte bancaire : |  | | | | |
| **34. Veuillez fournir ci-dessous le montant total des dépenses de votre organisation et vos sources de financement au cours des trois (3) derniers exercices fiscaux.**  *Veuillez joindre votre dernier rapport financier* |  | | | | |
| Année | Montant en  monnaie locale | Montant en  Euros | Source de financement *(Veuillez préciser le nom des donateurs)* | Objet du financement | Durée du financement |
| 2017 |  |  |  |  |  |
| 2018 |  |  |  |  |  |
| 2019 |  |  |  |  |  |
| **35. Quel est le montant total de votre budget prévisionnel pour 2020 ?** | Montant en monnaie locale | | Montant en Euros | | |
|  | |  | | |
| **36. Combien avez-vous déjà réussi à mobiliser ?** |  | |  | | |
| **37. Veuillez fournir la liste des donateurs à qui vous avez soumissionné les activités de votre Plan Stratégique et ou d’activités 2020 ainsi que le montant demandé (incluez aussi les informations relatives à ce projet que vous soumissionnez à XOESE)** | Donateurs | | Montant demandé en  monnaie locale | Montant demandé en Euros | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **38. Votre organisation a-t-elle et suit-elle des règles et règlements financiers et administratifs transparents et écrits ?** |  | | | | |
| **38.a. Si oui, décrivez-les brièvement.** |  | | | | |
| **38.b. Si non, veuillez expliquer brièvement comment vous travaillez sans des règles écrites.** (100 mots) |  | | | | |
| **39. Votre organisation dans son ensemble est-elle soumise à des audits externes réguliers?** |  | | | | |
| **39.a. Si vous avez répondu «oui», veuillez indiquer l’année de votre dernier rapport d’audit et le joindre à votre dossier** |  | | | | |
| **39.b. Si vous avez répondu «non», veuillez expliquer comment les opérations financières de votre organisation sont examinées de manière indépendante.** (100 mots) |  | | | | |

1. **INFORMATIONS DETAILLEES SUR LE PROJET**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **40. Analyse du contexte et des problèmes** (500 mots)  *Décrivez ci-dessous votre analyse du problème, de son contexte et de ses dimensions, ainsi que de la manière dont il affecte les femmes et les filles en particulier.* | | | |
|  | | | |
| **41. Description du projet (700 mots)** | | | |
| 41.a. Titre de votre projet (50 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.b. But et Objectifs spécifiques de votre projet (100 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.c. Bénéficiaires directes : Décrivez-les et expliquez comment elles seront impliquées dans la mise en œuvre de ce projet (150 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.d. Activités (200 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.e. Expliquez comment vos activités contribueront à l’atteinte du but et des objectifs de votre projet. (100 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.f. Comment votre projet utilisera-t-il les technologies de l'information et de la communication (TIC) et les réseaux sociaux pour atteindre ses objectifs ? (100 mots) | | | |
|  | | | |
| 41.g. Décrivez les risques majeurs et / ou les défis que vous pourrez rencontrer lors de l’exécution du projet et la manière dont vous envisagez de les gérer. Soyez précis et concis. (150 mots) | | | |
|  | | | |
| **42. Résultats attendus du projet** (400 mots)  42.a. Quels résultats espérez-vous atteindre à court terme (au bout de six mois) et à moyen terme (dans 12 mois) ? Soyez précis s'il vous plait.  ***Veuillez aussi reporter vos réponses dans l'annexe 1 : Plan de conception et de suivi du projet afin de fournir plus de détails.*** | | | |
| 42.b. Résultats à court terme *(changements positifs qui peuvent être observés dans 1 à 6 mois)* | |  | |
| 42.c. Indicateurs de résultats à court terme | |  | |
| 42.d. Résultats à moyen et long terme *(changements positifs qui peuvent être observés dans 12 mois et au-delà)* | |  | |
| 42.e. Indicateurs de résultats à moyen et long terme | |  | |
| **43. Comment sera faite l’évaluation du projet une fois qu’elle sera terminée ?** | | | |
|  | | | |
| **44. Réseautage et collaboration : Veuillez spécifier votre collaboration avec d’autres organisations de femmes** (200 mots)   * Décrivez les principaux réseaux / parties prenantes / groupes / communautés avec lesquels vous collaborerez pour la mise en œuvre du projet que vous proposez et expliquez pourquoi vous allez travailler avec eux/elles. * Comment ces réseaux / parties prenantes / groupes travaillent-elles sur les problèmes que vous souhaitez aborder dans le cadre de ce projet? * Comment envisagez-vous de travailler ensemble avec ces réseaux / parties prenantes / groupes? | | | |
|  | | | |
| **45. Comment votre organisation envisage-t-elle de travailler avec les groupes de femmes vivant avec le handicap dans le cadre de ce projet ?** | | | |
|  | | | |
| **46. Comment votre organisation envisage-t-elle de travailler avec les groupes de jeunes filles/femmes dans le cadre de ce projet ?** | | | |
|  | | | |
| **47. Quels sont le ou les domaines prioritaires de XOESE sur lesquels porte votre projet ? Veuillez sélectionner les domaines thématiques les plus pertinents pour votre projet et expliquer dans la colonne d’en face comment votre projet aborde ce ou ces thèmes prioritaires.** | | | |
|  | | | |
| Domaines Prioritaires de XOESE | | | Notre projet abordera ce domaine thématique en: |
| * Renforcement du mouvement francophone des droits des femmes et des jeunes femmes | | |  |
| * Participation politique et publique des femmes et des jeunes femmes | | |  |
| * Autonomisation économique et leadership professionnel des femmes et des jeunes femmes | | |  |
| * Genre, Paix et sécurité | | |  |
| * Bien-être, sécurité et efficience des Femmes et Jeunes Femmes Défenseures des Droits Humains (FDDH) | | |  |
| * Genre, Environnement et Changement Climatique | | |  |
| **48. Veuillez indiquer les noms de trois références qui connaissent bien le travail de votre organisation.** | | | |
| Nom & Prénoms | Organisation | | Adresse complète du contact (adresse physique, téléphone, email) |
| 1. |  | |  |
| 2. |  | |  |
| 3. |  | |  |

|  |
| --- |
| **49.** **Liste de contrôle** |
| Veuillez-vous assurer que vous avez soumis les documents suivants:   * Formulaire de soumission de projet - Vérifiez que vous avez répondu à toutes les questions. * Annexe 1 : Plan de conception et de suivi du projet * Annexe 2 :Calendrier d’exécution du projet * Annexe 3 : Budget * Annexe 4 : Liste de l’équipe chargée de l’exécution du projet * Pièce jointe 1 - Attestation d'enregistrement de votre organisation ou de toute pièce en tenant lieu * Pièce jointe 2 - Statuts de votre organisation * Pièce jointe 3 - Dernier rapport financier de votre organisation * Pièce jointe 4 - Le plus récent rapport financier audité de votre organisation |

1. **ANNEXES**

**Annexe 1 : Plan de conception et de suivi du projet**

Nom du projet :

Objectifs :

Durée :

Date de démarrage :

Date d'achèvement prévue :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités** (ce que vous allez faire) | **Produits** (ce que vous allez produire) | **Résultats à court terme** (changements positifs qui peuvent être observés dans 1 à 6 mois et que l’activité ou les activités vous permettront d’obtenir/de provoquer) | **Indicateurs des résultats** | **Moyens de Vérification** (outils que vous utiliserez pour vérifier que vos résultats sont atteints/ constater le changement souhaité) | **Résultats à moyen et à long terme** (changements positifs qui peuvent être observés dans 12 mois et au-delà et que l’activité ou les activités vous permettront d’obtenir / de provoquer) | **Indicateurs des résultats** | **Moyens de Vérification** (outils que vous utiliserez pour vérifier que vos résultats sont atteints/ constater le changement souhaité) | **Risques** (identifiés susceptible d’entraver la bonne réalisation telle que prévue, de l’activité ou des activités) | **Stratégies de gestion des risques** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Annexe 2 : Calendrier d’exécution du projet**

Insérez les titres de toutes les activités que vous proposez de faire dans ce projet et faites une croix (X) pour indiquer dans quel(s) mois les activités planifiées seront réalisées.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Activité | Mois | | | | | | | | | | | |
| Mois 1 | Mois 2 | Mois 3 | Mois 4 | Mois 5 | Mois 6 | Mois 7 | Mois 8 | Mois 9 | Mois 10 | Mois 11 | Mois 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### **Annexe 3 : Budget**

Veuillez inclure dans le tableau ci-dessous le budget de votre projet ou utiliser le fichier Excel ci-joint pour nous le soumettre.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description** | **Unité** | **Quantité** | **Prix unitaire** | **Prix total (Monnaie locale)** | **Prix total (Euros)** | **Contribution locale (Euros) (1)** | **Contribution d’autres partenaires (Euros) (2)** | **Appui sollicité auprès de XOESE (Euros)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Notes au budget :**

1. Veuillez préciser s’il s’agit d’une contribution en nature ou financière
2. Veuillez préciser les noms des donateurs qui cofinancent le projet et le montant de la contribution de chaque donateur

|  |  |
| --- | --- |
| **Certification budgétaire** | |
| Approbation et signature de la Responsable de l'organisation |  |
| Nom & Prénoms : |  |
| Titre : |  |
| Date : |  |

**Annexe 4 : Liste de l’équipe chargée de l’exécution du projet**

Indiquez les noms et la fonction des membres du personnel de votre organisation qui travailleront sur ce projet. Si vous envisagez de recruter du personnel après que votre candidature soit retenue, remplissez le deuxième tableau aussi ou plutôt. Vous pouvez ajouter des lignes supplémentaires au tableau ci-dessous, en fonction de vos besoins.

***Personnel de projet déjà présent dans l'organisation***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du personnel | Fonction | Description du rôle dans le projet |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Personnel de projet à embaucher***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poste | Description du rôle dans le projet | Qualifications attendues |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |