

**Vous avez un projet de création d'entreprise ?
Vous avez un projet innovant ?**

BOURSE AUX PROJETS

**Dépôt des dossiers
du 22 octobre au 30 novembre**

**3 000€
pour chacun des 3 lauréats**



**Déposez votre projet sur
bourse-projets@mairie-compiegne.fr**



Contacts

BGE
Antenne centre-ville
8 passage du Marché aux Herbes
Espace du Puy du Roy
5^{bis}, rue Charles Faroux
Tél. 0970 808 217 (numéro non surtaxé)
Mail : contact.compiegne@bge-picardie.org

Centre Municipal Anne Marie Vivé
rue Alexandre Dumas
Tél. 03 44 20 71 00

Mission locale
12-14 rue Saint Germain
Tél. 03 44 36 34 44





DOSSIER DE CANDIDATURE



Vos contacts :

Centre Municipal Anne-Marie Vivé
Rue Alexandre Dumas 60200 Compiègne
Tel : 03 44 20 71 00

BGE Antenne Centre-Ville
8 passage du Marché aux Herbes
Espace du Puy du Roy
5bis rue Charles Faroux
Tel : 0970 808 217 (numéro non-surtaxé)
Mail : contact.compiègne@bge-picardie.org

Mission Locale
12-14 rue Saint Germain
Tel : 03 44 36 34 34

**DÉPOSEZ VOTRE
PROJET SUR**

bourse-projets@mairie-compiegne.fr

**DÉPOT DES DOSSIERS
DU 22 OCTOBRE AU 30
NOVEMBRE**

**3000€ POUR CHACUN DES
3 LAURÉATS**

Identification du Porteur de Projet (ou référent de groupe)

COORDONNÉES DU RÉFÉRENT

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Réseau social

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Joindre la copie de la pièce d'identité du référent.

Situation actuelle :

Avez-vous déposé une demande d'aide auprès d'autres organismes ?

OUI lesquels NON

Aide accordée : OUI NON En cours Montant alloué :

Vous avez moins de 18 ans : Attestation du représentant légal obligatoire

ASSOCIATION

Nom de l'association

N° SIRET ou SIREN

Adresse

Représentée par

Fonction

Date de naissance.....

Téléphone

Courrier électronique

Joindre le Relevé d'Identité Bancaire (RIB).

Les autres membres du groupe ou de l'association

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Nom et Prénom

Adresse

Date de naissance

Téléphone

Courrier électronique

Situation actuelle :

Scolarisé Formation Salarié Demandeur d'emploi

Autres.....

Joindre la copie de la pièce d'identité des membres du groupe ou de l'association

Présentation du Projet

Intitulé

Objectifs visés

Public visé

Descriptif du projet

Date(s) clés

Lieu(x)

Calendrier prévisionnel
(étapes)

Restitution du projet
(expo, film, documentaire,
soirée de restitution...)

Restitution du projet
Liste des partenaires privés ou
publics associés à l'opération
(partenariats financiers)

Personnes impactées par
le projet

Nombre de jeunes :

Nombre d'adultes :



Comment mesurer La réussite du Projet ?

A large rectangular area containing horizontal dotted lines for writing.



Et ensuite Les prolongements du Projet ?

A large rectangular area with horizontal dotted lines for writing.

Signature :

A rectangular box for a signature.

Attestation du Porteur de Projet

Je soussigné (Nom Prénom),

Présentant le projet intitulé :

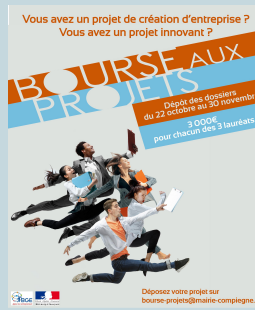
M'engage à respecter le règlement et l'ensemble des étapes du dispositif
"Bourse aux Projets" proposé par la Ville de Compiègne.

J'accepte de recevoir, sur mon compte bancaire dont je joins un RIB, la
bourse attribuée et m'engage à ce que l'aide financière serve à l'usage
exclusif du projet.

Je décharge la ville de Compiègne de toute responsabilité en cas d'accident
qui surviendrait dans la mise en oeuvre ou la réalisation du projet.

Date

Signature



Autorisation Parentale

Je soussigné (e)

Représentant(e) légal(e) de.....

porteur du projet ou membre du groupe, l'autorise à participer au projet intitulé :

et déclare avoir pris connaissance du règlement de la Bourse Projets de la Ville de Compiègne.

Je décharge la Ville de Compiègne de toute responsabilité en cas d'accident qui surviendrait dans la mise en oeuvre ou la réalisation du projet.

Fait à , le

Signature du(de la) représentant(e) légal(e)