**Aides financières pour** **les projets de médiation sur les mesures de coercition à des fins d'assistance et les placements extrafamiliaux antérieurs à 1981 (MCFA)**

**fondées sur l'art. 15 de la loi fédérale sur les mesures de coercition à des fins d'assistance et les placements extrafamiliaux antérieurs à 1981 (LMCFA)**

**Formulaire de demande**

Version du 1er décembre 2023

# 1. Organisme responsable du projet et personne de contact

## 1.1 Organisme responsable du projet

Nom:

Rue, numéro:       Case postale:

NPA:       Lieu:

Complément d’adresse:       Forme juridique:

Siège principal:

Site Internet (si existant):

## 1.2 Personne de contact

Nom:       Prénom:

Rue, numéro:       Case postale:

NPA:       Lieu:

N° de téléphone:       Courriel:

Si l’organe responsable du projet est constitué de plusieurs organisations, il suffit d’indiquer la personne de contact (ch. 1.2).

# 2. Projet

## 2.1 Titre du projet

## 2.2 Description du projet

Décrivez brièvement le projet. Joignez à la demande un dossier de projet complet s’il en existe un.

## 2.3 Activités planifiées

Dans quelle catégorie mentionnée dans la LMCFA (voir le guide explicatif, ch. 2.1) votre projet peut-il être classé ? (Il est possible de cocher plusieurs cases.)

[ ]  Productions médiatiques

[ ]  Expositions

[ ]  Exposés

[ ]  Manuels scolaires

[ ]  Autres:

## 2.4 Objectif(s)

Décrivez les objectifs de votre projet.

## 2.5 Groupe(s) cible(s)

Décrivez le ou les groupes cibles de votre projet

## 2.6 Portée du projet

Décrivez la portée du projet: à combien de personnes des groupes cibles visés vous adressez-vous ? Par quels canaux ? Dans quelles régions linguistiques ? Quelle est l’édition prévue s’il s’agit d’un ouvrage ?

# 3. Organisation du projet

## 3.1 Équipe de projet

Faites une liste des personnes qui collaborent au projet en nommant leur fonction et leurs tâches ainsi que leurs qualifications/activités professionnelles pertinentes pour la réalisation du projet.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom, prénom** | **Fonction et tâches** | **Formation, expérience ou qualifications pertinentes pour la réalisation du projet** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Indications sur la personne responsable du projet (remplir uniquement s’il ne s’agit pas de la personne de contact indiquée au ch. 1.2):

Nom:       Prénom:

Rue, numéro:       Case postale:

NPA:       Lieu:

N° de téléphone:       Courriel:

## 3.2 Collaboration avec d’autres personnes, organisations ou entreprises/sous-traitants

Est-ce que vous collaborez avec des personnes externes (par ex. avec des experts), des organisations (associations, etc.) ou des sous-traitants (graphistes, etc.) pour réaliser le projet ?

[ ]  Oui

[ ]  Non

Si oui, veuillez préciser de quel type de collaboration il s’agit et quelle est la répartition des tâches (par ex. soutien technique ou aide à la conception, etc.).

# 4. Étapes et calendrier

Divisez votre projet en différentes **étapes** (par ex. préparation, réalisation, clôture) et décrivez pour chaque étape les **activités** prévues(par ex. recherches, atelier) et les **résultats** escomptés(par ex. stratégie, vernissage).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Étapes** | **Activités / résultats**  | **Délais / Dates** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# 5. Financement

Veuillez remplir le formulaire «Budget ».

# 6. Remarques éventuelles

# 7. Annexes

[ ]  Dossier du projet (si existant)

[ ]  Formulaire «Budget»

[ ]  Statuts et description de l’organisation (en fonction de la forme juridique)
[ ]  Autres:

# 8. Date et signature

En signant le formulaire, vous confirmez la véracité de son contenu.

Ce faisant, vous acceptez la publication des données-clés de votre projet. Vous donnez également votre accord à ce que des vérifications puissent être menées sur le projet et son organe responsable auprès d’institutions, d’organisations, de groupes cibles ou d’autorités.

Si l’organe responsable du projet conclut ou a déjà conclu des contrats de travail en vue de la réalisation du projet, vous vous engagez à respecter les dispositions sur la protection des travailleurs et les conditions de travail fixées par l’État ainsi que les conditions de travail usuelles dans la branche et les conventions collectives de travail.

Date :       Signature :

Veuillez envoyer le formulaire signé et les annexes par courrier postal à

**Office fédéral de la justice**

**Unité MCFA**

**Aides financières pour les projets de médiation**

**Bundesrain 20**

**3003 Berne**

et si possible également par courrier électronique à sekretariat@fuersorgerischezwangsmassnahmen.ch