

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Présentation du porteur de projet :

NOM : | _____

ADRESSE : | _____

| _____

TÉL : | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | |

COURRIEL : | _____

SITE INTERNET : | _____

STATUT JURIDIQUE

N° SIRET : | _____

CODE APE : | _____

RESPONSABLE DU PROJET : | _____

FONCTION : | _____

ADRESSE : | _____

| _____

TÉL : | | | | | | | | | | / | | | | | | | | | |

COURRIEL : | _____

Présentation du projet :

INTITULÉ DU PROJET : _____

DISCIPLINE(S) CONCERNÉE(S) : _____

GROUPE(S) / ENSEMBLE(S) CONCERNÉS : _____

STRUCTURE(S) PARTENAIRE(S) *le cas échéant* : _____

CRITÈRES COMPLÉMENTAIRES *(cocher au moins un critère parmi les propositions)*

- Participation d'un intervenant extérieur professionnel (soliste, ensemble, compositeur, chorégraphe, auteur, metteur en scène, comédien, costumier, scénographe, plasticien etc.),
- Utilisation de nouvelles technologies,
- Association d'au moins 2 ensembles différents,
- Association d'au moins 2 esthétiques différentes (musique, danse, théâtre, arts visuels, arts plastiques...),
- Collaboration avec une autre structure (école, harmonie, Ehpad...)

**Résumé du projet *
précisant l'approche artistique, culturelle et pédagogique**

APPROCHE PÉDAGOGIQUE ET ARTISTIQUE

CONTENU ET DÉROULEMENT (PLANNING, HEURES D'INTERVENTION, TEMPS DE RESTITUTION PRÉVU...) :

** Dossier complémentaire accepté*

BUDGET PRÉVISIONNEL

NOM DU PORTEUR DE PROJET : _____

INTITULÉ DU PROJET : _____

Charges	Montant en euros	Produits	Montant en euros
Charges spécifiques au projet		Ressources propres (précisez)	
Honoraires du personnel artistique			
Honoraires du personnel technique			
Publicité, communication, divers			
Charges de personnel (permanent)		Subventions demandées :	
Salaires et charges personnel artistique		État (précisez les ministères concernés) :	
Salaires et charges personnel technique			
Salaires et charges personnel administratif		Département :	
Divers			
		Groupement de communes (précisez) :	
		Commune(s) (précisez) :	
		Autres recettes attendues (précisez) (Mécénat, cotisations, dons, legs) :	
Coût total du projet		Total des recettes	

FAIT À : _____

LE : | | | | | | | | | |

LE PORTEUR DE PROJET :
(Prénom et Nom du signataire)

RÉALISATION - CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU HAUT-RHIN - JUIN 2018