**FORMULAIRE NARRATIF**

|  |
| --- |
| **ORGANISATION** |
| Nom :  |  |
| Adresse :  |  |
| Pays :  |  |
| Email :  |  |
| Numéro de téléphone :  |  |
| Site internet et/ou Facebook :  |  |
| Représentant.e légal.e de l’organisation (directeur.rice ou président.e) – nom, position, email, numéro de téléphone : |  |
| Nom de deux partenaires financiers ou institutionnels de l’organisation, actuels ou anciens : |  |

|  |
| --- |
| **PROJET** |
| Titre du projet :  |  |
| Personne de contact du projet (nom, poste, email, numéro de téléphone) :  |  |
| Durée du projet : |  |
| Localisation du projet : |  |

|  |
| --- |
| Motivation (pourquoi ce projet est-il nécessaire ?) : (*entre 5 et 10 lignes*) |

|  |
| --- |
| Objectifs et résultats attendus : (*entre 8 et 15 lignes*) |

|  |
| --- |
| Activités prévues : (*entre une demi-page et une page*) |

|  |
| --- |
| Publics cibles : (sélectionner au moins un groupe)* ONG et autres acteurs de la société civile
* Administration pénitentiaire
* Parlementaires
* Autorités judiciaires
* Universités
* Médias régionaux ou nationaux
 |

|  |
| --- |
| Calendrier |
| Activités *(ajouter autant de lignes que nécessaire)* | Juin | Jui. | Aoû | Sep. | Oct. | Nov. | Déc. | Janv. | Fév. | Mar. | Avr. | Mai |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Capitalisation – veuillez expliquer brièvement ce qu’il adviendra du projet une fois qu’il sera achevé et comment le projet pourra être reproduit dans d’autres endroits/domaines : (*entre 5 et 10 lignes*) |

**BUDGET**

Merci de soumettre un budget en utilisant le modèle fourni.

**DOCUMENTS**

Documents demandés pour candidater (merci de cocher les cases) :

* Budget du projet (modèle)
* Preuve de statut d’organisme sans but lucratif (ex : statuts ou documents d’enregistrement de l’organisation)
* Rapports d’activités de l’organisation des deux années précédentes
* Au moins une lettre de recommandation d’un partenaire (financier ou de mise en œuvre) au cours des deux dernières années

Lieu et date :

Nom et poste :

Signature :