Pour les jeunes landais :

Le dispositif départemental Landes Imaginactions

Vous avez entre 11 et 30 ans, Vous avez un projet, un rêve, ce dispositif vous concerne
Vous voulez par exemple…
* Vous engager dans une action de solidarité dans les Landes ou ailleurs,
* Monter une pièce de théâtre,
* Organiser un raid à VTT, rollers, des animations sport pour tous, créer des sentiers…,
* Organiser un concert, réaliser un reportage photos, un court métrage, une exposition… ou concrétiser un rêve.

Landes imaginactions, issu de la collaboration entre le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine, la Caf des landes, la MSA sud Aquitaine, le SDJES et le Conseil Départemental des landes, soutient :

- ✓ Les projets quelque soient les domaines
- ✓ Les actions qui permettent une prise d'initiative et de responsabilité des jeunes,
- ✓ Les projets favorisant l'ouverture sur les autres, la participation à la vie locale, la solidarité ou l'intérêt général.

Sont exclus les projets scolaires, de formations, de création d'entreprise, ou ayant pour but la compétition sportive et les actions humanitaires d'urgence.

L'aide financière peut provenir d'un ou plusieurs partenaires, sur la base d'un dossier unique de demande.

Téléchargeable et à déposer ci-dessous :

https://les-aides.nouvelle-aquitaine.fr/culture/projets-initiatives-jeunesse-soutien-aux-projets-portes-par-les-jeunes-constitues-en-association?recherche=initiativ

Accompagnement des projets : Un soutien au montage et à la réalisation du projet vous sera apporté par des accompagnateurs, toutefois, le projet doit être mené par vous-même.

Contacts :

Secrétariat du dispositif :
landesimaginactions@caf.40.caf.fr

Vous avez de 11 à 30 ans

Landes imaginactions

un coup de pouce à vos projets !

CRITERES COMMUNS 2022

LANDES IMAGINACTIONS soutient :

- L'engagement, la prise d'initiative et de responsabilité des jeunes
- Les projets favorisant l'ouverture sur les autres, la participation à la vie l
- Les projets, quel qu'en soit le domaine, hors les projets de formation scolaire et professionnelle, de création d'entreprise, ayant pour but la compétition sportive et les actions humanitaires d'urgence

- Tout projet bénéficiant d'une aide « Landes Imaginactions » intègrera **une action de prévention**.
- L'aide financière « Landes Imaginactions » ne pourra pas couvrir la totalité du budget. En conséquence, les projets doivent envisager des actions d'autofinancement autres que la participation des jeunes et les subventions**. Les séjours déclarés en accueil collectif de mineurs « vacances, loisirs ou découverte » seront soumis à un plafond de 1 000 €**.
- Un projet déjà soutenu pourra être retenu s'il prévoit un développement nouveau.

CRITERES SPECIFIQUES

	SDJES	MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE	CONSEIL DEPARTEMENTAL	CAISSE ALLOCATIONS FAMILIALES	CONSEIL REGIONAL
Public concerné	Tout public	Projet avec au moins 1 jeune ressortissant MSA ou vivant dans une commune rurale de moins de 15 000 habitants	Tout public	Projet comptant des jeunes ressortissant de la Caf des Landes	Jeunes constitués sous forme de structures associatives
Type de projet	Projets collectifs	Projets collectifs émanant du milieu rural ou ayant un impact sur le milieu rural	Projets individuels ou collectifs	Projets individuels ou collectifs	Projets associatifs
Aide financière	Pas de plafond Versement à l'organisme accompagnateur ou à l'organisme du représentant du groupe	Pas de plafond Versement à l'organisme accompagnateur ou à l'organisme du représentant du groupe	Pas de plafond Versement à l'organisme accompagnateur ou à l'organisme du représentant du groupe	Pas de plafond Versement à l'organisme accompagnateur ou à l'organisme du représentant du groupe	Aide plafonnée à 3000 € et ne pouvant excéder 50% du montant total du projet. Versement à l'organisme du représentant du groupe
Instance de décision après examen du dossier par le groupe technique Landes Imaginactions	L'Inspecteur d'Académie	La Direction de la MSA Sud Aquitaine par délégation du Conseil d'Administration	La Commission Permanente	La Commission d'Action Sociale	La Commission Permanente
Modalités de versement	En une fois au moment de l'attribution	Paiement à terme dès la réception du bilan de l'action	50 % à la signature de la convention 50 % sur présentation du bilan	50 % au moment de l'attribution 50 % sur présentation du bilan	En une fois au moment de l'attribution
Délai de transmission du Bilan	Au maximum 6 mois après la réalisation de l'action				
Contacts	Mr Yannick PURGUES ☎ : 05.40.54.73..82 yannick.purgues@ac-bordeaux.fr, Mr Didier LOUIT ☎ : 05.40.54.73.76 didier.louit@ac-bordeaux.fr,	Mr Pascal LAMOUR ☎ : 06.84.06.37.66 lamour.pascal@sudaquitaine.msa.fr Mme Régine BOURDETTE ☎ 05.59.80.72.07 bourdette.regine@sudaquitaine.msa.fr	Mme Cécile LACOSTE ☎ 05.58.05.40.40 Poste 85-24 education@landes.fr	Mme Régine VALLEZ-BRU ☎ : 05.58.06.79.20 landesimaginactions@caf40.caf.fr	Mme Cécile ESTERLE ☎ 05 57 57 09 24 Mme Sandrine DOS SANTOS ☎ 05.56.56.01.41 initiativesjeunes@nouvelle-aquitaine.fr

MODALITES PRATIQUES COMMUNES

- La réalisation du projet ne doit pas avoir débuté avant la décision d'attribution de l'aide.
- La désignation d'un représentant du groupe.
- L'exigence d'un accompagnement dans l'élaboration du dossier et le suivi de la réalisation du projet.
- Une autorisation parentale pour les mineurs.
- Un rapport d'activité à l'issue de la réalisation.
- La notification distincte au(x) jeune(s) et à l'accompagnateur.
- Remboursement de la subvention en cas d'abandon total ou partiel du projet, déduction faite le cas échéant des frais engagés et dûment justifiés

Landes imaginactions — Vous avez de 11 à 30 ans — un coup de pouce à vos projets !

Fiche procédure 2022

1	***UN DOSSIER DE DEMANDE UNIQUE***	
2	***UNE PLAQUETTE D'INFORMATION***	A destination des jeunes et des accompagnateurs, elle est disponible dans tous les lieux recevant des jeunes : mairie, PIJ, antennes de la Mission Locale, associations de jeunesse, téléchargeable également sur les sites : CAF, MSA, Conseil Départemental, Conseil Régional etc...
3	***APPEL D'UN DES PARTENAIRES (CAF, SDJES, MSA, CG, CR)***	Celui-ci examinera la « recevabilité » du projet. ➲ si oui : proposition d'une liste d'accompagnateurs de proximité ➲ si non : orientation vers d'autres organismes Exemple : création d'entreprise → Unité Territoriale des Landes DIRECCTE
4	***REMISE DU DOSSIER*** **par l'accompagnateur choisi**	Il s'engage à aider le (les) jeune (s) à élaborer son (leur) projet. Pour obtenir le dossier de demande, le télécharger sur le site : ➲ https://les-aides.nouvelle-aquitaine.fr/culture/projets-initiatives-jeunesse-soutien-aux-projets-portes-par-les-jeunes-constitues-en-association ➲Où s'adresser au secrétariat du dispositif uniquement à l'adresse suivante : landesimaginactions@caf40.caf.fr
5	***MONTAGE DU PROJET PAR LE (S) JEUNES (S)*** **avec le soutien de l'accompagnateur**	Et dans le respect de la fiche « engagement de l'organisme accompagnateur ». ➲ Ne pas oublier d'indiquer le régime de protection Sociale (Caf ou MSA) ➲ Joindre un RIB original ➲ Faire un résumé concis mais précis du projet ➲ Compléter la partie budget détaillant le coût prévisionnel du projet, en valorisant les actions d'autofinancement.
6	***Le dossier complet et l'avis technique de l'accompagnateur sont à déposer sur le site du Conseil Régional (projets initiatives jeunesse)***	➲ https://les-aides.nouvelle-aquitaine.fr/culture/projets-initiatives-jeunesse-soutien-aux-projets-portes-par-les-jeunes-constitues-en-association ➲ Dépôt du dossier 2 semaines et demie avant la réunion de la commission ➲ La Caf transmet le dossier complet à chacun des partenaires, ➲ À la suite d'une pré-commission réunissant les 5 partenaires, un complément d'information peut être demandé au porteur du projet (copie à l'accompagnateur).
7	***COMMISSION COMMUNE D'EXAMEN DES PROJETS***	➲ **Calendrier annuel** :

DATE DE DÉPÔT DES DOSSIERS		DATE DE LA COMMISSION	
Vendredi	**7 janvier 2022 Pré com 19 janvier**	**Mercredi**	**2 février 2022**
Vendredi	**11 mars 2022 Pré com 16 mars**	**Mercredi**	**30 mars 2022**
Vendredi	**20 mai 2022 Pré com 25 mai**	**Mercredi**	**8 juin 2022**
Vendredi	**16 septembre 2022 Pré com 21 septembre**	**Mercredi**	**5 octobre 2022**

- La Caf invite les jeunes à la commission d'examen des dossiers.
- La présentation par les jeunes est indispensable.

➲ **Modalités d'examen des demandes** :
Lors des pré-commissions chacun des partenaires décide de la recevabilité du projet selon ses critères, et détermine son financement sous réserve de ses contraintes (présentation des dossiers aux différentes commissions compétentes).
Chaque partenaire garde son autonomie de décision en fonction des critères qui lui sont propres.

8	***NOTIFICATION***	A la suite de la commission la caf adresse par courriel une notification de recevabilité du projet et du montant global pris en charge par le dispositif Landes Imaginactions. Ce courriel est adressé : ↳ au (x) jeune (s) ↳ et à l'accompagnateur Chaque partenaire participant en financement du projet, notifie son engagement financier et ses conditions d'attribution. Les subventions seront versées aux structures accompagnatrices L'association ou la collectivité dont il (s) fait (font) partie percevra la subvention sauf cas particulier où l'aide sera versée à l'association dont le jeune est adhérent : sur demande de l'accompagnateur et avec l'accord du secrétariat Landes Imaginactions (CAF).
9	***Le bilan obligatoire du projet et la fiche bilan accompagnateur au maximum 6 mois après la réalisation de l'action***	Sont à adresser à la Caf, uniquement par courriel à l'adresses suivante : landesimaginactions@caf40.caf.fr La Caf transmet le dossier bilan complet à chacun des partenaires. Mémo : -Le bilan financier doit être signé par le jeune représentant du groupe et l'accompagnateur : signature électronique autorisée - Le défaut de retour du dossier bilan complet, peut entrainer la récupération des sommes perçues.

Landes imaginactions

Vous avez de 11 à 30 ans

un coup de pouce à vos projets !

TITRE du projet :

NOM du porteur du projet (ou du représentant du groupe) :

COMMUNE :

Liste des documents à fournir à la date limite de dépôt du dossier:

- ☐ Dossier rempli en intégralité
- ☐ RIB de la structure bénéficiaire de l'aide
- ☐ Liste de participants correctement complétée (annexe 1)
- ☐ Avis technique de l'accompagnateur (annexe 2)
- ☐ Dossier signé par toutes les parties : la collectivité/association porteuse du projet, l'association bénéficiaire de l'aide et le jeune individuel ou représentant du groupe (et son responsable légal le cas échéant)
- ☐ Statuts de l'association bénéficiaire si elle n'est pas agréée « Jeunesse Education Populaire »
- ☐ Autorisations parentales pour les participants mineurs (annexe 3)
- ☐ Avis spécifique pour les projets de solidarité internationale
- ☐ Autres documents, à préciser :
  - ☐
  - ☐
  - ☐

ACADÉMIE DE BORDEAUX
Liberté Égalité Fraternité
Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Landes

ALLOCATIONS FAMILIALES Caf des Landes

Département des Landes

msa santé famille retraite services Sud Aquitaine

RÉGION Nouvelle-Aquitaine

LE PROMOTEUR DE L'ACTION

LE GROUPE DE JEUNES ou pour les projets individuels, LE PORTEUR DU PROJET

Représenté par :
Date de naissance :
Adresse :
Tel: E-mail :
Nombre total de participants :

Entre 11 et 15 ans	De 15 à 25 ans	De 26 à 30 ans	Nombre de filles	Nombre de garçons

Nombre d'allocataires CAF : Nombre d'allocataires MSA :

Joindre la liste de tous les jeunes avec leur nom, adresse, sexe, âge, numéro de téléphone, mail, autorisation parentale pour les mineurs, régime d'appartenance à la Sécurité Sociale et numéro d'allocataire CAF ou MSA (Annexes 1 et 2).

L'ACCOMPAGNATEUR :

Nom de la Commune ou de l'Association :
Adresse :

☏ /____/____/____/____/___/ e-mail :

Activités pratiquées (pour une association):

Nom de votre Accompagnateur :

☏ /____/____/____/____/___/ e-mail :

L'ASSOCIATION ou COMMUNE destinataire de l'aide :

Numéro SIRET : /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/ **Code APE** : ___/___/___/___/___/

Date de déclaration de l'association :

Date de parution au Journal Officiel des associations :

Numéro d'immatriculation en (sous) Préfecture ou DDCSPP :

Nom de la Commune ou de l'Association :

Adresse :

☏ /____/____/____/____/____/ e-mail :

Activités pratiquées (pour une association) :

Nom et Fonction de son représentant :

☏ /___/___/___/___/___/ e-mail :

<u>Rappel</u> : si votre projet est retenu, l'aide qui vous est attribuée sera versée :
- soit à l'association ou à la commune qui vous accompagne. Cet organisme utilisera la totalité de cette somme pour prendre en charge des dépenses liées à votre projet,

- soit à l'association dont vous êtes adhérent. Vous vous engagez :

- ***à fournir les statuts de cette association, le récépissé de déclaration à la Préfecture ou Sous-préfecture et le J.O.***
- ***à réaliser des points financiers réguliers avec votre accompagnateur et à rencontrer la DDCSPP pour une information sur le fonctionnement démocratique d'une association et sa gestion.***

LE PROJET

DESCRIPTION DU PROJET :

Résumé du projet en 10 lignes minimum, n'hésitez pas, si nécessaire, à joindre en annexe un document développant le projet :

Objectifs/buts/intérêts du projet :

Comment est née l'idée du projet ?

Comment avez-vous eu connaissance du dispositif ?
Quel est le rôle de chacun des membres du groupe au sein du projet ?
REALISATION DU PROJET Les étapes du projet :
Date(s) (début du projet, durée, etc) :
Lieu(x) :
Tarif(s): participation financière demandée aux jeunes :
Moyens techniques et humains mis en œuvre (local, matériel, etc) :

Liste des partenaires privés ou publics associés au projet (partenariat financier ou autre) :
Quelle(s) action(s) de prévention -santé, développement durable, etc- est (sont) prévue(s) pour toute manifestation ouverte au public ? (obligation de mise en place de cette action) :
RESTITUTION / COMPTE RENDU –en complément du bilan écrit- Quelle forme prendra t il ? (plaquette, conférence, exposition, film, documentaire, etc)
ET APRES ? Quels prolongements ou quelles suites comptez vous éventuellement donner à ce projet ?

LE FINANCEMENT DU PROJET: BUDGET PREVISIONNEL

Attention, le total des dépenses doit être égal au total des recettes

DEPENSES	Dépenses financières (A)	Valorisation (B)
60 - ACHATS		
Matériel (par exemple appareil photo) et fournitures administratives A détailler:	- €	- €
Alimentation, boissons A détailler:	- €	- €
Autres		
61 - SERVICES EXTERIEURS		
Locations (locaux, matériel, voiture...) A détailler:	- €	- €
Sorties pédagogiques (entrées musées, piscine, p de loisirs, cinéma, prestation canoé etc) A détailler:	- €	- €
Assurance (OBLIGATOIRE)	- €	- €
62 - AUTRES SERVICES EXTERIEURS		
Frais de transport (train, avion, bus) A préciser:	- €	- €
Frais de déplacement (voiture, moto)	- €	- €
Frais d'hébergement et restauration A préciser	- €	- €
Publicité A préciser:	- €	- €
Frais postaux et téléphone	- €	- €
63 - TAXES (SACEM, autres)		
A préciser:	- €	- €
64 - CHARGES DE PERSONNEL		
Animateurs permanents (en valoristion)		- €
Animateurs recrutés pour le séjour	- €	
AUTRES		
A préciser:	- €	- €
TOTAL DEPENSES	- €	- €
TOTAL GENERAL (A) + (B)	- €	

RECETTES	Recettes financières (A)	Valorisation (B)
70 - AUTOFINANCEMENT		
Apports personnels ou participation des familles	- €	- €
Recettes et ventes des manifestations Nature à préciser:	- €	- €
Autres A préciser:	- €	- €
74 - SUBVENTIONS		
Landes Imaginactions	- €	- €
Nom de la commune	- €	- €
Nom de la communauté de communes	- €	- €
Autres A préciser:	- €	- €
75 - AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Cotisations	- €	- €
Dons (particuliers)	- €	- €
Mécénat (entreprises)	- €	- €
Participation association	- €	- €
77 - PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Prix et bourses A préciser:	- €	- €
Autres A préciser:	- €	- €
TOTAL RECETTES	- €	- €
TOTAL GENERAL (A) + (B)	- €	

MONTANT DE L'AIDE LANDES IMAGINACTIONS SOLLICITEE:	- €

JOINDRE UN RIB de la structure bénéficiaire de l'aide

Vous pouvez joindre en annexe un budget plus détaillé

A **Le**

ACCOMPAGNATEUR	ASSOCIATION ORGANISATRICE	JEUNE ou REPRESENTANT(e) DU GROUPE
Le (la) Maire ou le (la) Président(e) (NOM, prénom, signature)	**Le (la) Président(e)** (NOM, prénom, signature)	(NOM, prénom, signature) **Signature des parents (si candidat mineur)**

L'ensemble du dossier complété est à remettre à l'accompagnateur

Annexe 1

TITRE DU PROJET

_____

NOM DU REPRESENTANT DU GROUPE

_____

COMMUNE

_____

LISTE DES PARTICIPANTS :

Nom et Prénom - Sexe	Adresse, n° de téléphone Adresse mail	N° allocataire CAF	N° allocataire MSA	Date de naissance	Age	Niveau d'études en cours ou situation professionnelle

REPRESENTANT DU GROUPE

PARTICIPANTS

- ***Pensez à joindre les autorisations parentales pour les mineurs***

Annexe 2

FICHE TECHNIQUE
Accompagnateur Landes Imaginactions

NOM ORGANISME ACCOMPAGNATEUR :

NOM ACCOMPAGNATEUR :

TITRE OU RESUME DU PROJET :

NOM DU PORTEUR DE PROJET (ou représentant du groupe)

VOUS NE CONNAISSIEZ PAS LE PORTEUR DE PROJET

- Date premier accueil
- Date de remise du dossier (si différente)

VOUS ETIEZ DEJA EN RELATION AVEC LE PORTEUR DU PROJET

- Quand et comment le projet a émergé ?

FREQUENCE DES RENCONTRES AVEC LES JEUNES

MODE DE SUIVI

- Conseils, précisez :
- Formation, précisez :
- Soutien logistique, précisez :
- Autres, précisez :
- Avez-vous fait appel, compte tenu de la spécificité du projet à d'autres partenaires pour solliciter leurs avis ou compétences : OUI ❑ NON❑
- Si OUI, leurs coordonnées, nature de leur intervention, précisez :
- Analyse de vos relations avec le (les) jeune(s)

MOBILISATION DU (DES) JEUNE(S)

- Comment évaluez-vous leur mobilisation, leur implication dans l'élaboration du projet :

AVIS SUR LA FAISABILITE DU PROJET

- Points forts, points faibles

- Avis sur le budget

Fait à

Le

Signature de l'accompagnateur

Annexe 3

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)……,
résidant au …… à ……..
père, mère, tuteur légal (barrer la mention inutile) de l'enfant
……né(e) le…….
l'autorise à participer au projet ……
organisé par ……..

Fait à
Le
Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)……,
résidant au …… à ……..
père, mère, tuteur légal (barrer la mention inutile) de l'enfant
……né(e) le…….
l'autorise à participer au projet ……
organisé par ……..

Fait à
Le
Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)……,
résidant au …… à ……..
père, mère, tuteur légal (barrer la mention inutile) de l'enfant
……né(e) le…….
l'autorise à participer au projet ……
organisé par ……..

Fait à
Le
Signature :