

**Service départemental à la Jeunesse, à l’Engagement et aux Sports**

**DSDEN 13**

**Affaire suivie par Frédérique ROSSETTO**

28 bd Charles Nédélec

13001 Marseille

ce.sdjes13-fonjep@ac-aix-marseille.fr

Date de réception : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rappel des Pièces à joindre :**

[ ]  les statuts de l’association et la liste des membres dirigeants

[ ]  les comptes approuvés du dernier exercice clos, le budget prévisionnel et le dernier rapport d’activités approuvé et signé.

[ ]  la copie de la pièce d’identité du titulaire

[ ]  la copie du CV du titulaire

[ ]  la copie de la fiche de poste du titulaire

[ ]  la copie du diplôme du titulaire

[ ]  la copie du contrat de travail du titulaire

[ ]  une copie des 3 derniers bulletins de salaire du titulaire

[ ]  une copie de la déclaration TAM pour les Centres Sociaux

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE CREATION****POSTE FONJEP DEPARTEMENTAL COHESION SOCIALE** **2024-2026**  |

**Rubrique I : identification de l'association employeuse**

Nom : ...........................................................................................................................................…

Sigle: .............................................................................................................................................

Adresse du siège social :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : .................................................... Commune : ..............................................................

Téléphone : ......................................................... Télécopie : ............................................................

Courriel : ..............................................................................................................................................

Site internet : .......................................................................................................................................

Numéro SIRET : ………………………………………………………………………………………

Nom du représentant légal (le président ou autre personne désignée par les statuts)

…………………………………………………………………………………………………………

Nom du correspondant pour l’administration du poste

…………………………………………………………………………………………………………

**Implantation du poste si différente :**

Nom et coordonnées : …………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Code postal : .........................................................Commune : ..........................................................

**Renseignements sur l’association où le poste FONJEP demandé est implanté :**

* **Année de création de l’association**
* **Affiliation à une fédération ou association nationale** [ ]  **laquelle ?** …………..
* **Agréments**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Jeunesse Education Populaire (JEP) depuis le :  | [ ]  CAF- convention cadre |
| [ ]  Sport | [ ]  Service civique |
| [ ]  Education Nationale | [ ]  autres, précisez…………………. |

**Rubrique II : caractéristiques du poste demandé**

* **Salarié(e) bénéficiaire du poste FONJEP demandé**

Nom / prénom : .....................................................................................................................................................

Date de naissance : …………………………………………………………………………………...………...………...

Courriel : .............................................................................................................................................……….…...

* **Intitulé et nature du poste :** ……………………………………………………………………………….
* **Description des fonctions**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* **Qualification(s)** ……………………………………………………………………………
* **Projet de formation** ..……………………………………………….………………………
* **Type de contrat de travail** :  CDI  CDD du ………………. au ……………………..
* **Territoire(s) d’exercice de(s) la mission(s)** :

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] International | [ ] départemental |
| [ ] national | [ ] communal ou intercommunal [ ] quartier |
| [ ] régional | [ ]  situé sur un territoire prioritaire de la *politique de la ville* |

* **Coût prévisionnel annuel du poste en brut** ………………………………………………..
* **% prévisionnel de la subvention FONJEP**………………………………………………….
* **Cofinancements prévisionnels de salaire assuré par :**

[ ]  les ressources propres de l’association : ………………%...............…

[ ]  par une collectivité locale : …………………%................ Précisez : ………………………………………………………………………………………………

[ ]  par une autre aide : …………………%..........................................

**Rubrique III : situation de l'association par rapport à l'emploi**

* **Ressources humaines de l’association**

|  |  |
| --- | --- |
| **Type de poste** |  |
| Nombre de Bénévoles |  |
| Nombre de salariés en Equivalent Temps Plein |  |
| Nombre de vacataires |  |

* **Convention collective de référence :** …………………………………………………………….

**L’association bénéficie-t-elle déjà de poste FONJEP ?** OUI  NON 

* **Origine ministérielle**

[ ]  Jeunesse Région - numéro du poste : …………………

[ ]  Jeunesse département - numéro du poste : …………………

[ ]  CGET - numéro du poste : …………………

[ ]  Cohésion Sociale - numéro du poste : …………………

[ ]  Jeunes – Numéro du poste : ……………………….

Montant annuel de l'aide reçue : ……………………………………………………................

% de l’aide FONJEP (montant annuel de l'aide / coût annuel du poste) ................................

Cofinancements (préciser) : …………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

**L'association bénéficie d’autres aides à l’emploi** : OUI  NON 

* **Combien ?**

[ ]  Poste Adultes Relais, nombre ……………………….

[ ]  Contrats aidés, nombre ……………………….

* **Montant des aides cumulées** ………………………………

**Rubrique IV : Note d'opportunité du projet pour 2023 - 2025**

Contexte dans lequel se situe l’action du (de la) salarié(e) (diagnostic et éléments d'analyse)

Caractéristiques du public (données quantitatives, besoins identifiés…)

**Rubrique V : Nature et description des actions d’animation à conduire**

***Il vous appartient de dupliquer cette page en fonction du nombre d’actions conduites tout en respectant la trame du document.***

***Les actions d’animation doivent être décrites de façon concrète. Elles doivent répondre aux critères d’attribution du poste et correspondre à un temps plein***

**Action n°1: TITRE**

Objectif général

Objectif(s) opérationnel(s)

Le titulaire du poste sera chargé de

Critères et indicateurs d'évaluation

**Action n°2: TITRE**

Objectif général

Objectif(s) opérationnel(s)

Le titulaire du poste sera chargé de

Critères et indicateurs d'évaluation

Evolution attendue du projet global (année N, année N+1, année N+2)

Date de la demande :

Cachet et Signature du Président