

BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET

TITRE DU PROJET : _____

NOM ET TEL DU REPRESENTANT DU GROUPE : _____

 **Attention : TOTAL DES DEPENSES = TOTAL DES RECETTES**

DEPENSES		RECETTES	
	Montant		Montant
ACHATS (à détailler)		AUTOFINANCEMENT	
Matériel et fournitures administratives (à détailler)		Apports personnels Préciser la nature	
Autres (à détailler)		Autres (à détailler)	
SERVICES		SUBVENTIONS SOLLICITEES	
Locations (matériel...)		Associations (à détailler)	
Téléphone, frais postaux, internet		Communes	
Frais de déplacement		Autres collectivités territoriales (Conseil Général, Conseil Régional, Communauté de Communes...)	
Assurance obligatoire (responsabilité civile, accidents, activités)		Autres (à détailler)	
Frais d'intervenants / d'encadrements (à détailler)			
Publicité (à détailler)			
AUTRES DEPENSES		AUTRES AIDES	
Nature des frais		Nature des aides	
TOTAL DEPENSES		TOTAL RECETTES	

 **JOINDRE UN RIB DE L'ASSOCIATION**

A _____ Le _____

Le Président de l'Association
(Structure accompagnatrice à laquelle sera versée l'aide)
Nom, prénom, signature

Le représentant du groupe de jeunes
Nom, prénom, signature

Signature des parents (si candidats mineurs)