****

**Demande de financement CVEC**

(Contribution de Vie Étudiante et de Campus)

Ce formulaire est destiné aux demandes de financement CVEC portées par les services de l’Université de Limoges. Ce formulaire est à adresser à **vie-etudiante@unilim.fr** **.** L’ensemble des champs doit obligatoirement être complété **tout dossier incomplet sera automatiquement rejeté.**

**Pour rappel, les financement CVEC sont attribués après délibération des Conseils CVEC Spécifiques et conformément à *la Circulaire relative à la programmation et au suivi des actions financées par la contribution vie étudiante et de campus pour la vie étudiante* du MESRI en date du 21/03/2019 et au *Règlement relatif à l’utilisation de la Contribution de la Vie Étudiante et de Campus* de l’Université de Limoges voté en CA du 28/01/2022. Le règlement CVEC et le calendrier des conseils CVEC sont disponibles sur** [**www.unilim.fr/admission/contribution-vie-etudiante-et-de-campus**](http://www.unilim.fr/admission/contribution-vie-etudiante-et-de-campus)**.**

**Tous les projets ayant bénéficié d’un soutien financier dans le cadre de la CVEC devront faire l’objet d’un dossier-bilan quantitatif, qualitatif et financier permettant d’évaluer leur impact en regard des objectifs fixés. Ce bilan devra être retourné au Pôle de Vie Etudiante sur vie-etudiante@unilim.fr au plus tard 2 semaines avant le Grand Conseil CVEC suivant la réalisation du projet. Tout report ou annulation du projet devra fait l’objet d’un retour auprès du Grand Conseil CVEC.**

**Renseignements : Pôle de Vie Etudiante -Bat B campus de la Borie- 123 av Albert THOMAS 87000 LIMOGES- tél : 05 55 45 75 73 -** **vie-etudiante@unilim.fr**

|  |  |
| --- | --- |
| **Service demandeur :** |  |
| **Nom du projet :** |  |
| **Responsable(s) du projet :** |  |
| **Fonction du responsable de projet :** |  |
| **Contact du responsable de projet :** |  |
| **Responsable étudiant associé au projet :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de dépôt du projet :**  | **Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.** |

|  |
| --- |
| (Cadre réservé au Pôle de Vie Etudiante)**Conseil spécifique de référence :**[ ] **SSU** [ ] **Service universitaire** [ ] **Vie étudiante** [ ] **Structurant** **Date du Conseil spécifique : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.** |

|  |
| --- |
| **A quelles priorités de la CVEC se rattache le projet ?**[ ] Amélioration de l’accès au soin sur les campus[ ] Soutenir l’initiative étudiante[ ] Développer les pratiques sportives sur les Campus[ ] Faire vivre l’art et la culture[ ] Améliorer l’accueil sur les Campus[ ] Favoriser l’accompagnement social |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date(s) de réalisation du projet** |  |
| **Lieu(x) de réalisation du projet** |  |

|  |
| --- |
| **Présentation du projet** (2500 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |
| --- |
| **Les différentes étapes de réalisation du projet / calendrier prévisionnel** (1000 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |
| --- |
| **Objectif(s)** (1000 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |
| --- |
| **Partenaires impliqués dans le projet (Liste exhaustive et préciser le rôle de chacun)** (1000 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |
| --- |
| **Place des étudiants dans le projet** (500 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre d’étudiants touchés par le projet** | Choisissez un élément. |
| **Détail du calcul de l’effectif :**  |

|  |
| --- |
| **Indicateurs de réussite du projet** (500 caractères max, espace compris) |
| *Indiquez à la fois les indicateurs et leurs modes d’évaluations*Indicateurs quantitatifs :Indicateurs qualitatifs : |

|  |
| --- |
| **Communication envisagée** (500 caractères max, espace compris) |
|  |

|  |
| --- |
| **Budget prévisionnel** |
| Montant de CVEC demandé :Montant du Budget prévisionnel total : |

|  |  |
| --- | --- |
| DEPENSES | RECETTES |
|   |   | **Montant** | **Type de dépense\*** |  |  | **Montant** | **Commentaire** |
| 60 | ACHAT (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   | 70 | VENTES(rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| 61/62 | SERVICES EXTERIEURS (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   | 74 | SUBVENTIONS/ FINANCEMENTS (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |
|   |   |   |   |   | CVEC Université de Limoges |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| 63 | IMPÔTS ET TAXES (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |  |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| 64 | CHARGES DE PERSONNEL (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |   | AUTRES RECETTES (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| 65-69 | AUTRES DEPENSES (rajouter autant de ligne que nécessaire) |  |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL DES DEPENSES** |   |   | **TOTAL DES RECETTES** |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Fonctionnement si<800€ / Investissement si>800€ / Masse salariale

**Je soussigné(e) déclare exactes et sincères les informations du présent formulaire**

**Fait à : le :**

**Nom et signature du responsable du projet :**

**Nom et Visa du responsable de service/composante :**