



# DOSSIER DE PARTICIPATION 2018-2019

## ASSOCIATIONS DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

à transmettre à  **occitanie coopération** [abouniort@oc-cooperation.org](mailto:abouniort@oc-cooperation.org)  
solidarité internationale et développement

Nom de l'association .....

Date de création .....

Adresse .....

.....

Téléphone ..... Courriel .....

site web .....

nb de salarié-e-s		nb de bénévoles		nb d'adhérent-e-s	
-------------------	--	-----------------	--	-------------------	--

Prénom et nom de la personne contact pour les Tandems solidaires .....

Téléphone ..... Courriel .....

**Activités de l'association** (description succincte) .....

.....

.....

.....

**Pays ou zones géographiques** concernés par vos projets ou interventions .....

.....

.....

### Partenaires de votre association dans vos pays d'intervention

nom du partenaire	pays	rôle-s et action-s prévus dans le projet Tandem

**Thèmes sur lesquels vous pouvez intervenir**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> action sociale<br><input type="checkbox"/> agriculture/souveraineté alimentaire<br><input type="checkbox"/> aide à l'enfance<br><input type="checkbox"/> culture/interculturalité<br><input type="checkbox"/> droits humains<br><input type="checkbox"/> développement économique et/ou local/microfinance<br><input type="checkbox"/> eau et assainissement<br><input type="checkbox"/> éducation/alphabétisation<br><input type="checkbox"/> éducation à la citoyenneté<br><input type="checkbox"/> énergie<br><input type="checkbox"/> autre (précisez) .....<br>.....<br>..... | <input type="checkbox"/> développement durable<br><input type="checkbox"/> genre/égalité homme-femme<br><input type="checkbox"/> habitat/infrastructures - éco habitat<br><input type="checkbox"/> handicap<br><input type="checkbox"/> lutte contre l'exclusion, les discriminations<br><input type="checkbox"/> migration<br><input type="checkbox"/> paix/résolution géopolitique des conflits<br><input type="checkbox"/> protection environnement/changement climatique<br><input type="checkbox"/> santé<br><input type="checkbox"/> volontariat/engagement solidaire |
|---|---|

**Compétences/expertises spécifiques** de votre association, profil/parcours des intervenants possibles sur le projet .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**L'association pratique-t-elle des interventions en milieu scolaire en France ?** oui  non

**Interventions en milieu scolaire (en France) les plus significatives**

date	structure partenaire	classe	projet mené	résultats, retombées...

Si vous souhaitez intervenir plus particulièrement auprès d'une école, d'un collège ou d'un lycée de votre connaissance, merci d'indiquer ses coordonnées (plusieurs établissements sont possibles)

établissement	commune	interlocuteur



