|  |
| --- |
| **FORMULAIRE DE RÉPONSE À L’APPEL À PROJETS** |

|  |
| --- |
| **I. INFORMATIONS GENERALES** |



|  |  |
| --- | --- |
| **PROJET** | |
| **Titre** |  |
| **Lieu(x) de réalisation du projet** |  |
| **Durée du projet (en mois)** |  |
| **A quel(s) objectif(s) de l’appel à projets, le présent projet souhaite adresser ?** | Améliorer le dépistage précoce de l’infection au VIH en réduisant le délai entre contamination et diagnostic.  Faciliter l’articulation entre diagnostic et prise en charge pour diminuer le nombre de personnes diagnostiquées et non prises en charge  Proposer des stratégies pour améliorer le dépistage de l’infection au VIH auprès des populations à risque.  Proposer des stratégies pour développer un dépistage ciblé et régulier pour certaines populations ou dans certaines circonstances  Réduire les inégalités de dépistage entre les différents groupes et les différentes régions afin de permettre la mise sous traitement de toutes les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). |
| **Montant demandé à ViiV Healthcare** |  |
| **Autres financements sollicités (noms et montants)** |  |
| **PRESENTATION DE LA STRUCTURE** | |
| **Nom de la structure** |  |
| **Adresse siège social** |  |
| **Statut juridique** |  |
| **Date de création** |  |
| **Date de dépôt légal (Journal Officiel etc.)** |  |
| **Votre structure adhère-t-elle à un réseau, une fédération ?** | Oui, le/laquelle :  Non |
| **Nom du Président** |  |
| **Site internet :** |  |
| **Téléphone**: |  |
| **E-mail**: |  |
| **Budget annuel réalisé N-1 (2020)** |  |
| **Budget annuel réalisé N-2** : **(2021)** |  |
| **Principaux financeurs 2020/2021** |  |
| **S’il y a lieu, membres du Consortium et partenaires de ce projet :** |  |
| **PORTEUR DU PROJET** | |
| **Nom**: |  |
| **Fonction** : |  |
| **Téléphone** : |  |
| **E-mail**: |  |

|  |
| --- |
| **II. DESCRIPTION DU PROJET - SYNTHESE** |

|  |
| --- |
| **CONTEXTE ET ENJEUX** |
| *Indiquez ici les éléments de contexte (épidémiologie, population…) et explicitez les enjeux auxquels le projet souhaite répondre (contraintes et besoins spécifiques)* |
| **OBJECTIF GENERAL** |
|  |
| **OBJECTIFS SPECIFIQUES** |
|  |
| **BENEFICIAIRES DIRECTS** |
|  |
| **BENEFICIAIRES INDIRECTS** |
|  |
| **ACTIVITES PREVUES DETAILLEES** |
| 1. Titre de l’activité n°1   Détail de l’activité   1. Titre de l’activité n°2   Détail de l’activité  Etc. |
| **RESULTATS ATTENDUS QUALITATIFS ET QUANTITATIFS** |
| Etc. |
| **INDICATEURS DE SUIVI ET D’IMPACT** |
| Précisez les indicateurs objectifs attestant de la bonne mise en œuvre du projet et permettant d’évaluer ses résultats |
| **MOYENS DEVELOPPES POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET** |
| Expliquez quels seront les moyens développés – matériel, humain, organisationnel voir partenarial (s’il y a lieu d’être). – pour assurer la bonne mise en œuvre du projet |
| **ANNEXES A JOINDRE AU FORMULAIRE DE REPONSE** |
| * La lettre de déclaration signée par le responsable de l’organisation * **Le projet détaillé (15-20 pages maximum)** * Le budget détaillé du projet * Les statuts de l’association datés et signés * Un justificatif de l'enregistrement de votre association (publication au Journal Officiel) * Une liste des membres du bureau de votre Association et leurs coordonnées * Un exemplaire des deux derniers rapports d’activités et financiers validés. |