

## Demande de financement de projets

Projet N° \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### 1. Données personnelles

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

#### 1.1. Personne de contact dans le pays d'intervention :

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

### 2. Projet

2.1. Nom du projet : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 2.2. Responsable du projet :

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**2.3. Présentation du problème pour lequel un soutien est nécessaire et analyse des besoins**

**2.4. Objectifs**

**2.5. Population cible et résultats escomptés**

**2.6. Calendrier des étapes du projet**

**2.7. Durabilité du projet**

**2.8. Budget:**

Frais de personnel Fr. \_\_\_\_\_

Frais de matériel Fr. \_\_\_\_\_

Autre Fr. \_\_\_\_\_

**Total** **Fr.** \_\_\_\_\_

**2.9. Financement:**

Montant demandé à gynécologie suisse Fr. \_\_\_\_\_

Autres sources de financement Fr. \_\_\_\_\_

Lesquelles ? \_\_\_\_\_

**Total** **Fr.** \_\_\_\_\_