Échange individuel national

Déclaration des besoins
Pour le remboursement des coûts supplémentaires occasionnés par la participation de personnes ayant des besoins particuliers

Explication

Movetia soutient la participation des personnes ayant des besoins particuliers aux échanges et à la mobilité. Les obstacles pouvant entraver la participation des personnes en situation de handicap ou souffrant d’une maladie physique ou psychique chronique sont multiples. Afin de surmonter ces difficultés et d’encadrer les personnes ayant des besoins particuliers lors d’une participation, Movetia examine et rembourse les coûts supplémentaires occasionnés sur la base des coûts éligibles.

Le remboursement des coûts éligibles pour les personnes ayant des besoins particuliers peut exclusivement avoir lieu via des institutions suisses au bénéfice d’un projet approuvé. Avec ou après la soumission de la demande de projet initiale, le présent formulaire permet de déclarer, au plus tard jusqu’au rapport final, les besoins de couverture de coûts supplémentaires liés aux personnes ayant des besoins particuliers. Le terme «coûts supplémentaires» se réfère à la comparaison des coûts imputables aux participant-e-s sans besoins particuliers.

Il est possible de faire valoir des frais supplémentaires à hauteur de 100% et pour un maximum de 12'000 francs par participant-e. Le versement à raison de 80% du montant est effectué suivant la confirmation, sur le compte indiqué dans le contrat de subvention du projet. Le décompte final ainsi que le remboursement intégral ont lieu une fois le projet clôturé, sur la base des coûts effectifs calculés sur la base des déclarations et des justificatifs soumis dans le rapport final.

Déclaration des besoins

|  |
| --- |
| Institution requérante |
| Nom et adresse de l’institution |  |
| Nom et prénom de la personne de contact |  |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |
| Nom et prénom de la personne habilitée à signer |  |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |

|  |
| --- |
| Personne ayant des besoins particuliers |
| Nom |  | Prénom |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |
| Lieu de résidence |  | Durée de l’activité d’échange (du/au) |  |
| Institution d’envoi |  |
| Institution d’accueil |  |

Par le biais de cette déclaration des besoins, souhaitez-vous solliciter pour d’autres personnes le remboursement des coûts supplémentaires assurant la participation de personnes ayant des besoins particuliers?

Sélectionnez un élément.

Si oui: à la dernière page de ce formulaire, vous trouverez de la place pour consigner les coordonnées d’autres personnes ayant des besoins particuliers.

Description des besoins particuliers

**Veuillez décrire les besoins particuliers en utilisant 1500 caractères au maximum.**

Veuillez répondre aux questions suivantes:

* De quels besoins s’agit-il?
* Quelles sont leurs répercussions sur la mobilité?
* Un encadrement temporaire ou permanent est-il requis?
* Un encadrement médical est-il nécessaire et, si oui, de quelle nature?
* Du matériel didactique spécifique est-il nécessaire?
* À quoi faut-il veiller en particulier lors de l’organisation de l’hébergement et du voyage?

Si la déclaration des besoins porte sur plusieurs personnes, il faut apporter des indications pour toutes les personnes mentionnées ayant des besoins particuliers, sous «Description des besoins particuliers» et sous «Coûts supplémentaires demandés».

|  |
| --- |
|  |

Coûts supplémentaires demandés

Aussi bien les coûts déjà occasionnés que ceux prévus peuvent être mentionnés. Veuillez lister les différents coûts supplémentaires de façon claire et compréhensible, en fonction des besoins décrits plus haut. Veuillez détailler les coûts occasionnés du mieux possible et veillez à privilégier des solutions proportionnelles.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personne ayant des besoins particuliers | Type de coûts supplémentaires | Montant des coûts supplémentaires en CHF |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL EN CHF** |  |

Déclaration sur l’honneur

Par la présente, je confirme que les indications faites dans la déclaration des besoins sont véridiques et que l’organisation requérante a pris et continue à prendre toutes les mesures possibles pour permettre à la personne citée de participer au projet correspondant dans les meilleures conditions. Je confirme que les coûts supplémentaires déclarés ne sont pas déjà remboursés par une autre source de financement.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Lieu, date | Signature de la personne habilitée à signer |

Annexes (documents scannés)

* Coordonnées dans le formulaire complémentaire (p. 5) en cas de déclaration des besoins pour plusieurs personnes ayant des besoins particuliers.

Autres personnes ayant des besoins particuliers

Ne complétez les indications suivantes que si vous souhaitez solliciter le remboursement de coûts supplémentaires pour plusieurs personnes dans la même déclaration des besoins. Sous «Description des besoins particuliers» et «Coûts supplémentaires demandés», il faut compléter les indications pour toutes les personnes mentionnées ayant des besoins particuliers.

|  |
| --- |
| Personne ayant des besoins particuliers  |
| Nom |  | Prénom |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |
| Lieu de résidence |  | Durée de l’activité d’échange (du/au) |  |
| Institution d’envoi |  |
| Institution d’accueil |  |

|  |
| --- |
| Personne ayant des besoins particuliers |
| Nom |  | Prénom |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |
| Lieu de résidence |  | Durée de l’activité d’échange (du/au) |  |
| Institution d’envoi |  |
| Institution d’accueil |  |

|  |
| --- |
| Personne ayant des besoins particuliers |
| Nom |  | Prénom |  |
| Téléphone |  | E-mail |  |
| Lieu de résidence |  | Durée de l’activité d’échange (du/au) |  |
| Institution d’envoi |  |
| Institution d’accueil |  |