**FICHE PROJET AXE 5 : MOBILITE ERASMUS + PRESENTATION GENERALE**

**Formulaire de pré-inscription dans le dispositif de mobilité**

**Erasmus + Euro Métiers Centre-Val de Loire**

Projet 2024 (projet Erasmus+ du 1/06/24 au 31/08/25)

|  |
| --- |
| **PRESENTATION GENERALE DU PROJET ERASMUS + PORTE PAR LA REGION** |

***Important****: le dispositif de mobilité Erasmus + Euro Métiers Centre-Val de Loire s’inscrit dans une procédure et un calendrier spécifique définis par l’Agence Erasmus. Dans ce cadre, la Région pilote un consortium régional d’établissements qu’elle accompagne techniquement (notamment pour le dépôt des demandes de bourses de mobilité) et financièrement pour la mise en œuvre d’actions de mobilité.*

*Le présent formulaire constitue une première étape dans l’engagement de l’établissement dans le dispositif mais ne présage pas de l’accord de l’Agence Erasmus + sur les mobilités demandées.*

**Présentation générale du projet Erasmus + porté par la Région :**

Le nouveau programme européen ERASMUS +(2021 / 2027) vise à améliorer l’attrait de la formation et de l’enseignement professionnels, et à favoriser la mobilité européenne des jeunes en formation initiale et de jeunes diplômés en leur permettant d’effectuer un stage en entreprise de 2 à 52 semaines en Europe.

Le projet porté par la Région s’inscrit dans le cadre de ce programme et permet :

* à des **apprentis**, préparant un diplôme de **CAP à BAC PRO** (ou équivalent), d’effectuer 2 à 3 semaines d’immersion dans une entreprise située en Europe
* à des **jeunes diplômés** de l’apprentissage de l’année de l’appel à projets régional (obtention du diplôme en 2024), de compléter leur formation par une expérience professionnelle européenne, d’une durée comprise entre 13 et 52 semaines.

**Conditions d’accès au projet Erasmus + régional :**

Les établissements doivent être **membres du consortium régional** Erasmus porté par la Région et répondre aux critères d’éligibilité du programme.

1. **Coordonnées de l’établissement souhaitant intégrer le projet régional**

L’établissement porteur du projet est-il le même que celui de la fiche commune de renseignements du présent AAP ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code OID de l’organisme** |  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de l’organisme demandeur** |  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse** |  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Code Postal** |  | 00 000 |
| **Ville** |  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Activité principale** |  | Formations |
|  |  | Spécifier si autre |
| **SIRET** |  | *000000000 00000* |

+ Transmission du RIB en cas de changement de domiciliation bancaire

1. **Coordonnées des personnes chargées de suivre le projet Erasmus +**
2. ***Personne référente*** (qui sera contactée par la Région pour toute question lors de l’instruction)

La personne est-elle différente de celle présentée dans la fiche commune de renseignement ?

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Prénom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Fonction** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse mail** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **N° de téléphone** | 00 00 00 00 00 |

1. ***Représentant légal*** (signataire du courrier de participation, du mandat pluriannuel et des conventions)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Prénom** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Fonction** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse mail \*** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **N° de téléphone \*** | 00 00 00 00 00 |

* *Pour la signature électronique des conventions, veillez à renseigner une adresse mail et un n° de téléphone accessibles (mail générique ou mail du référent possibles sous réserve de délégation de signature)*

1. **Informations Générales sur le projet**

|  |
| --- |
| 1. ***Présentation de la stratégie de mobilité européenne développée par l’établissement à renseigner les champs ci-dessous dans un courrier de participation signé et daté à joindre au présent formulaire :***   Code OID du CFA/ nom de l’établissement  Stratégie de l’établissement pour participer à ce projet et impacts attendus  Dispositif sollicité : Apprentis OUI NON / Jeunes diplômés OUI NON / Personnels OUI NON  *Pour les champs ci-dessous, préciser s’il s’agit du dispositif « Euro Métiers Centre-Val de Loire » Apprentis ou Jeunes Diplômés ou de bourses de personnels (stages d’observation 1 semaine) (dupliquer si nécessaire) :*  Nombre de mobilités demandées  Nombre de semaines précis par jeune  Nombre total de semaines sollicitées (nb de jeunes x nb de semaines)  Destinations prévisionnelles et nb de jeunes par pays (*précisez s’il y a des demandes de bourses à l’international, combien, quelle durée et quel pays*)  Périodes prévisionnelles de stages  Métiers des bénéficiaires et niveau de formation (précisez le diplôme obtenu en 2024 pour les post-apprentis)  Organismes intermédiaires et leurs rôles  Préparation linguistique spécifique  Modalités de suivi des jeunes (accompagnement des jeunes au début et/ou à la fin pour évaluer)  Evaluation du stage (sous quelle forme et quelle reconnaissance, Unité Facultative de Mobilité ?)  Communication sur le projet au retour des jeunes  Participez-vous à un autre projet de mobilité Erasmus+ pour ce même public et si oui, lequel ? |
| 1. ***Pré-positionnement de l’établissement sur le projet Erasmus + :***   1 – Euro Métiers Centre-Val de Loire Apprentis ? OUI NON   |  |  | | --- | --- | | Nombre d’apprentis concernés (minimum 6) |  | | Nombre de semaines de mobilité envisagées par apprenti |  | | TOTAL nb de semaines sollicitées pour les apprentis (toutes demandes confondues) |  | | Nombre de personnels en stage d’observation (1 semaine) |  |   2 – Euro-Métiers Centre-Val de Loire Jeunes Diplômés (post-apprentis) ? OUI NON   |  |  | | --- | --- | | Nombre de post-apprentis concernés |  | | Nombre de semaines de mobilité envisagées par post-apprenti |  | | TOTAL nb de semaines sollicitées pour les post-apprentis (toutes demandes confondues) |  | |
| **Pièces obligatoires à transmettre par mail à** [**aap-apprentissage@centrevaldeloire.fr**](mailto:aap-apprentissage@centrevaldeloire.fr) et [carole.boulmier@centrevaldeloire.fr](mailto:carole.boulmier@centrevaldeloire.fr) en copie en précisant dans l’objet *Axe 5 Erasmus+2024*   * Le présent formulaire de pré-inscription dûment renseigné à nous retourner avant le 12/01/24 * Le courrier de participation au projet Erasmus+ Euro-métiers CVL 2024 daté et signé du représentant (Champs à faire remonter indiqués dans le 3. A. Présentation de la stratégie de mobilité développée) * Mandat pluriannuel signé par le représentant légal pour permettre au Conseil Régional d’émettre les demandes de mobilité au nom de votre établissement auprès de l’Agence Erasmus+   **Personne à contacter pour tous renseignements :**  Carole BOULMIER, chargée de mission responsable du projet Erasmus+ à la Région Centre Val-de Loire **:** [carole.boulmier@centre-valdeloire.fr](mailto:carole.boulmier@centre-valdeloire.fr) / 02.38.70.30.06 |