



**DOSSIER DE CANDIDATURE**  
**Trophées ACT'santé MEDITERRANEE 2010**  
*Catégorie projet collaboratif*

**Important :** L'ensemble des informations ne sera accessible qu'aux membres du comité technique et du jury. Ces informations resteront donc confidentielles.

<u>Nom du Projet</u>	<u>Date</u>
----------------------	-------------

ORIGINE DU PROJET .....

DESCRIPTIF SYNTHETIQUE DU PROJET

IDENTIFICATION DE L'EQUIPE ET DES RESSOURCES HUMAINES MOBILISEES

Le(s) porteur(s) du projet : .....

La composition du groupe projet : .....

Les partenaires du projet : statut, rôle dans le projet (opérationnel, financier): .....

Structure d'accueil: .....

Adresse : .....

N° Téléphone : ..... N° Fax : .....

Email : .....

OBJECTIFS GENERAUX

A quels besoins et attentes répond ce projet ? .....

CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT CONCURRENTIEL DU PROJET





.....  
CIBLES IDENTIFIEES :  
.....  
.....

FACTEURS CLES DE SUCCES

En quoi votre projet est-il innovant ?  
.....  
.....

Avez-vous été lauréat d'un concours/grand prix ?

Oui

Non

Si oui, le(s)quel(s) ?  
.....

Comment avez vous connu le Concours ACT'santé 2010 ?

Internet

Courrier dans ma boîte aux lettres

Affiche

Email

Autres, précisez

Commentaires :  
.....

MOTIVATION DE LA CANDIDATURE  
.....

ENGAGEMENT DU CANDIDAT :

Je, soussigné(e)....., candidat aux Trophées ACT'Santé 2010, certifie que les informations communiquées dans le dossier d'inscription sont sincères et véritables. Je m'engage à prévenir les organisateurs de tout changement dans le projet pouvant intervenir avant la remise du prix, (si les informations s'avéraient être erronées, ma candidature serait écartée). Je certifie avoir pris connaissance du règlement du Concours et m'engage à en respecter toutes les clauses.

Fait à ....., le ... / ... / 2010

Par : .....

