**Activité de coopération transnationale**

**Manifestation d’intérêt pour participer à**

**un séminaire de contact à l’étranger**

Formulaire de manifestation d’intérêt à compléter à l’aide d’un traitement de texte et à renvoyer à l’adresse e-mail info@anefore.lu au minimum 6 semaines avant le début du séminaire de contact. Seul 1 participant par organisation sera accepté.

Sur base des formulaires réceptionnés et des places disponibles, Anefore procède à une sélection parmi les candidats. Elle se charge ensuite de transmettre à l’Agence nationale hôte / organisatrice les noms des participants sélectionnés, ceux-ci s’engagent à répondre à toute demande d’information provenant de l’Agence nationale hôte.

Anefore intervient dans les frais de participation au séminaire non couverts par l’Agence organisatrice (frais de voyage, séjour et / ou inscription au séminaire), sur base des frais réels encourus. Ceux-ci font soit l’objet d’une prise en charge directe des frais par Anefore, soit l’objet d’une déclaration de créance, selon le modèle fourni par Anefore. La déclaration doit être accompagnée des pièces justificatives originales :

* frais de voyage : billet de transport, facture acquittée, etc. reprenant le montant engagé ;
* frais de séjour : facture acquittée reprenant le montant engagé, à condition de séjourner dans les hôtels recommandés par les organisateurs ;
* frais de participation au séminaire : facture acquittée reprenant le montant engagé.

L’intervention de Anefore est limitée à 1500€ par participant.

La déclaration de créance complétée, les justificatifs ainsi qu’une attestation de présence établie par l’Agence nationale hôte doivent parvenir à Anefore dans un délai maximal de 4 semaines suivant la fin du séminaire de contact. Passé ce délai, l’Agence se réserve le droit de ne pas prendre en charge les frais encourus.

**Candidature de participation**

**à une activité de coopération transnationale à l’étranger**

|  |
| --- |
| **La présente candidature doit être :*** **complétée à l’aide d’un ordinateur ;**
* **dûment remplie, imprimée et signée ;**
* **renvoyée à Anefore asbl avant la date limite d’inscription à l’activité en question**

**Anefore asbl****eduPôle Walferdange****Bâtiment 03 – étage 01****L-7220 Walferdange** |

1. **Organisation**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet |  |
| Adresse |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| Prénom, nom et fonction du représentant légal |  |

1. **Participant**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Genre | [F ou M] |
| Fonction au sein de l’organisation |  |
| Adresse |  |
| Code postal - Ville |  |
| Téléphone portable |  |
| Adresse e-mail |  |
| Niveau d’anglais[[1]](#footnote-1) | [entre A1 et C2] |

1. **Séminaire de contact**

|  |
| --- |
| Intitulé, lieu et dates du séminaire de contact auquel votre organisation souhaite participer. |
|  |

|  |
| --- |
| Veuillez expliquer brièvement l’objet/les activités de votre organisation. |
|  |

|  |
| --- |
| Veuillez expliquer en quoi votre organisation est concernée par la thématique/les objectifs précisés par l’organisateur du séminaire de contact. |
|  |

|  |
| --- |
| A quels besoins votre organisation souhaite-t-elle répondre par la participation au séminaire ? |
|  |

|  |
| --- |
| Décrivez brièvement votre expérience en matière de projet européen (type de projet, thématique). |
|  |

1. **Signatures**

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à  | [lieu] |
| Le | [date] |
| Prénom, nom du participant *(si différent du représentant légal)* | [signature] |
| Prénom, nom du représentant légal | [signature] |

1. La langue de travail étant l’anglais, il importe d’avoir une certaine indépendance dans la pratique active de cette langue afin de pouvoir participer efficacement au séminaire. Afin d’évaluer votre niveau, nous vous invitons à utiliser le *Cadre européen commun de référence pour les langues* disponible au lien : <http://europass.cedefop.europa.eu/fr/resources/european-language-levels-cefr> [↑](#footnote-ref-1)