

**FICHE PROJET – IDEAS BOX**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure** |  | | | |
| **Nom du référent + contact (téléphone + mail)** |  | | | |
| **Date(s) de réservation de l’Ideas Box** |  | | | |
| **Thématique(s) du projet** |  | | | |
| **Description du projet**  *pour l’accompagnement duquel vous sollicitez l’Ideas Box* |  | | | |
| **Objectifs du projet** |  | | | |
| **Durée envisagée de l’animation** |  | | | |
| **Nombre d’animation envisagé sur la thématique**  *(merci de cocher la/ les case(s ) correspondante(s) )* | *1 session* | *2 sessions* | *3 sessions* | *4 sessions et +* |
| **Public cible**  *(merci de cocher la/les case(s) correspondante(s) )* | *2-5 ans* | *6-12 ans* | *13-18 ans* | *18 ans et +* |
| *Féminin* | | *Masculin* | |