

UCPO - IntraHealth International, Sénégal  
**Formulaire de demande du FA2E**

Date et lieu de la demande \_\_\_\_\_

**Information sur l'organisation**

Nom de l'organisation : \_\_\_\_\_

Type d'organisation : \_\_\_\_\_

Principales activités : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Localisation des bénéficiaires**

Pays \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

Région/District \_\_\_\_\_

Nombre total estimé des bénéficiaires \_\_\_\_\_

**Principaux responsables de l'entité qui fait la demande**

Noms	Titre
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

**Pertinence de votre proposition (150 mots)**

**Description des activités proposées :**

1. Activité principale/titre :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Les activités spécifiques prévues qui seront financées par le FA2E

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_

e) \_\_\_\_\_  
f) \_\_\_\_\_

3. Objectif

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Résultats attendus

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Les indicateurs de vérification

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Comment proposez-vous de faire le suivi évaluation ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Le coût de l'activité (en CFA)

- Le budget total de l'activité
- Le fonds demandé à UCPO
- La contrepartie du demandeur

Merci de spécifier le type de contrepartie :  En nature  Main d'œuvre  Autres

Merci de spécifier : \_\_\_\_\_

8. Durée prévue de l'activité \_\_\_\_\_

9. Est-ce que l'appui technique est nécessaire  oui  Non

Merci de spécifier \_\_\_\_\_

10. Budget (*Merci d'envoyer le budget détaillé du projet ou des activités à réaliser en fichier Excel accompagné du formulaire de soumission*).

11. Chronogramme claire et précis d'exécution des activités (*Merci d'envoyer le chronogramme détaillé du projet ou des activités à réaliser en fichier Excel accompagné du formulaire de soumission*).

**Engagement et signatures des responsables de l'entité qui fait la demande**

Nom	Titre	Signature & Date
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____