**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Objectif de l’appel**

Le présent appel à projets vise à soutenir méthodologiquement et financièrement les CISP volontaires pour implémenter le cadre de référence qualité pour les CISP, élaboré entre mars 2022 et février 2023 dans le cadre du Plan de Relance de la Wallonie (voir annexe 1).

Les budgets 2023 sont destinés à financer le temps de travail nécessaire à la 1ère phase de la démarche qualité : l’auto-évaluation de la qualité d’une filière CISP.

Le projet pourra être prolongé de manière automatique pour une durée de 11 mois supplémentaires en 2024, afin de mettre en œuvre la 2ème phase du cadre de référence qualité (évaluation externe), moyennant la production d’un livrable validé par le comité d’accompagnement transversal et d’un nouveau budget, sous réserve des disponibilités budgétaires.

**Public**

L’appel à projet s’adresse aux CISP agréés, quelle que soit la catégorie : orientation, formation de base ou formation professionnalisante. 60% minimum des projets retenus devront relever de filières professionnalisantes de type Défi et/ou EFT.

Veuillez renvoyer ce formulaire complété et signé, **pour le 14 avril 2023 au plus tard, en version électronique** (1 version Word et 1 en PDF) à l’adresse suivante : parcours.competences.prw@spw.wallonie.be@spw.wallonie.be .

Veuillez préciser dans le champ « objet » du message électronique :
« Nom du CISP – AP Implémentation d’une démarche qualité en CISP »

# Porteur du projet

Dénomination :

Personnalité juridique de la structure détentrice de l’agrément CISP :

[ ]  ASBL

[ ]  CPAS

[ ]  Ass. Chapitre XII

Numéro d'entreprise :

Adresse (siège social) :

N° d’agrément CISP :

Coordonnées bancaires :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BIC |  |

**Personne juridiquement responsable du projet**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

**Personne de contact sur le plan opérationnel**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

# Filière dans laquelle la démarche qualité sera testée :

Indiquez ici le nom de votre premier choix de filière :

Catégorie :

[ ]  Orientation

[ ]  Formation de base

[ ]  Formation professionnalisante

Type de méthodologie d’apprentissage de la filière :

[ ]  DEFI

[ ]  EFT

Expliquez les raisons du choix de cette filière.

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

Indiquez ici le nom de votre second choix de filière (ci votre 1er choix n’est pas retenu) :

Catégorie :

[ ]  Orientation

[ ]  Formation de base

[ ]  Formation professionnalisante

Type de méthodologie d’apprentissage de la filière :

[ ]  DEFI

[ ]  EFT

Expliquez les raisons du choix de cette filière.

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

Indiquez ici le nom de votre troisième choix de filière :

Catégorie :

[ ]  Orientation

[ ]  Formation de base

[ ]  Formation professionnalisante

Type de méthodologie d’apprentissage de la filière :

[ ]  DEFI

[ ]  EFT

Expliquez les raisons du choix de cette filière.

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

# Expérience en matière de démarche qualité

Avez-vous déjà initié/ mis en œuvre des démarches qualité ? [ ] OUI [ ] NON

Si oui, décrivez-les.

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

# Motivation à s’inscrire dans l’appel à projets

Présentez vos motivations

1 page maximum

|  |
| --- |
|  |

Avez-vous déjà été accompagné dans le cadre d’une démarche d’évaluation et/ou de construction d’une telle démarche de votre offre de formation ? [ ] OUI [ ] NON

Si oui, dans quel cadre ?

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

# Compréhension des enjeux de la démarche qualité

Quelle valeur ajoutée voyez-vous au développement d’un cadre qualité pour le secteur des CISP au regard du paysage de la formation professionnelle et de l’insertion socioprofessionnelle et des liens avec la fluidification des parcours de formation ?

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

# Profil des personnes affectées au projet

Présentez les personnes référentes choisies au sein de votre structure, pour chacun de vos choix de filière, pour mener à bien la démarche qualité.

Filière 1 (indiquez le titre de la filière) :

Référent principal :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

Référent suppléant :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

Filière 2 (indiquez le titre de la filière) :

Référent principal :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

Référent suppléant :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

Filière 3 (indiquez le titre de la filière) :

Référent principal :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

Référent suppléant :

* fonction dans le CISP :
* rôle envisagé dans le projet :
* expérience utile :

# Implication et organisation de l’expérimentation

Comment envisagez-vous l’expérimentation de la version test du label Qualité/démarche d’auto-évaluation au sein de votre structure.

½ page maximum

|  |
| --- |
|  |

# Budget

Complétez le fichier Excel.

# Engagement, déclaration sur l'honneur et signature

Je soussigné(e), nom et prénom :

légalement autorisé à engager l'organisme :

et agissant en qualité de :

* par la présente, engage l'organisme à se soumettre au contrôle administratif et financier du SPW ;
* engage l’organisme à respecter l’ensemble des conditions établies dans l’appel à projets « Implémentation d’une démarche qualité en CISP »
* déclare sur l'honneur que les renseignements mentionnés dans le présent formulaire sont complets et exacts.

Fait à : le :

Mention manuscrite « *Lu et approuvé* » + signature :