GROUPEMENT ROMAND
DE LA SOCIÉTÉ SUISSE
DE GYNÉCOLOGIE
ET OBSTÉTRIQUE

**Groupement Romand de la Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique**

# Demande de financement de projets

**Projet N°** **Date:**

## 1. Données personnelles

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

### 1.1. Personne de contact dans le pays d'intervention :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

## 2. Projet

### 2.1. Nom du projet :

### 2.2. Responsable du projet :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

### 2.3. Présentation du problème pour lequel un soutien est nécessaire et analyse des besoins

SECRÉTARIAT DU GRSSGO c/o Vitalis Events SA
Rue de la Terrassière 58 - 1207 Genève, Suisse
+41 (0) 22 519 08 00 - info@grssgo.ch

**2.4. Objectifs**

**2.5. Population cible et résultats escomptés**

**2.6. Calendrier des étapes du projet**

**2.7. Durabilité du projet**

**2.8. Budget:**

| | |
|---|---|
| **Frais de personnel** | **Fr._____** |
| **Frais de matériel** | **Fr._____** |
| **Autre** | **Fr._____** |
| **Total** | **Fr._____** |

**2.9. Financement:**

| | |
|---|---|
| **Montant demandé au GRSSGO** | **Fr._____** |
| **Autres sources de financement** | **Fr._____** |

Lesquelles ? _____

**Total:** **Fr._____**

Au terme du projet une évaluation et un rapport d'activité devront être adressés au secrétariat du GRSSGO, et éventuellement présentés en assemblée générale lors du Congrès d'Automne du GRSSGO en novembre.