#

**30ème Congrès mondial des Astronautes**

# FICHE DE CANDIDATURE (PROJET N°………….)

# *Pour la participation au Community Day* - Jeudi 19 octobre 2017

Cette fiche de candidature fait suite à la fiche de renseignements et doit être renvoyée avant le **22 Mai 2017** à l’adresse suivante***:*** **communityday@ase2017.fr**

* Pour les trajets les plus longs, les astronautes peuvent partir de Toulouse entre 8h et 9h, ils devront être rentrés à Toulouse vers 19h ; merci de le prendre en compte dans votre planning.
* Bien que possédant de nombreuses expertises, les astronautes participent au Community Day en « généralistes », pour inspirer, témoigner, expliquer et soutenir le projet que vous proposez. L’affectation des astronautes à votre projet ne pourra se faire en fonction de contenus spécifiques. Ils sauront néanmoins s’adapter et partager leurs expériences extraordinaires.
* D’ici au 22 mai, vous n’aurez peut-être pas toutes les réponses aux questions posées ci-dessous. Cependant, décrivez vos intentions et précisez-nous les dates où vous pourrez confirmer ces informations, dans la zone libre du formulaire ou dans la zone commentaire.

INFORMATIONS GENERALES

**Nom de l’établissement (ou de l’organisme relai)** :

**Adresse**:

**Nom et prénom du responsable du projet** :

**Fonction :**

**Email :**

**N° de Téléphone fixe** :

**N° de Téléphone mobile** :

NATURE DU PROJET

**Veuillez rappeler en quelques lignes votre projet et dans quel ensemble d’actions pédagogiques et culturelles il s’inscrit :**

**Nombre d’interventions prévues durant le projet** (Attention ne pas dépasser 1 heure par intervention sans dépasser 3 interventions dans la journée. Inclure des pauses de 30 min entre chaque intervention) **:**

**Visites complémentaires prévues dans d’autres lieux ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser le lieu et l’horaire proposé :

Remarque : Merci de répéter l’encadré ci-dessous pour chaque intervention.

**1/**

**L’intervention est-elle prévue dans l’établissement ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser la capacité du lieu d’intervention :

Si non, merci de préciser l’adresse du lieu et sa capacité :

**L’intervention s’intègre-t-elle dans un projet ou un programme déjà existant ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, décrire le projet ou le programme associé à l’intervention :

Si non, décrire votre projet spécifique et les spécificités éventuelles par intervention :

**Durée prévue de l’intervention** (Attention durée maximale de l’intervention fixée à 1 heure):

**Nombre de personnes présentes à chaque intervention** (Pour assurer la qualité des rencontres, ne pas dépasser 100 pers. ou 3 ou 4 classes) :

**Niveau et âge des personnes concernées** :

**Y aura t-il une prise de parole du public ou d’interlocuteurs autres que l’astronaute au cours de l’intervention?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser le type de prise de parole :

**Animation de l’intervention (présentation de l’astronaute, relais aux questions, etc.) ? :**

**Nom** :       **Prénom** :

**Présence de presse** : [ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de nous indiquer quel type de presse (radio, écrite, TV, etc.), le nombre potentiel de chaînes présentes avec un maximum, comment seront-ils encadrés, et le nom des chaînes sollicitées :

**Langue souhaitée** : [ ]  Anglais [ ] Français [ ] Russe [ ] Autre

Si autre, merci de préciser :

**2/**

**L’intervention est-elle prévue dans l’établissement ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser la capacité du lieu d’intervention :

Si non, merci de préciser l’adresse du lieu et sa capacité :

**L’intervention s’intègre-t-elle dans un projet ou un programme déjà existant ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, décrire le projet ou le programme associé à l’intervention :

Si non, décrire votre projet spécifique et les spécificités éventuelles par intervention :

**Durée prévue de l’intervention** (Attention durée maximale de l’intervention fixée à 1 heure):

**Nombre de personnes présentes à chaque intervention** (Pour assurer la qualité des rencontres, ne pas dépasser 100 pers. ou 3 ou 4 classes) :

**Niveau et âge des personnes concernées** :

**Y aura t-il une prise de parole du public ou d’interlocuteurs autres que l’astronaute au cours de l’intervention?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser le type de prise de parole :

**Animation de l’intervention (présentation de l’astronaute, relais aux questions, etc.) ? :**

**Nom** :       **Prénom** :

**Présence de presse** : [ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de nous indiquer quel type de presse (radio, écrite, TV, etc.), le nombre potentiel de chaînes présentes avec un maximum, comment seront-ils encadrés, et le nom des chaînes sollicitées :

**Langue souhaitée** : [ ]  Anglais [ ] Français [ ] Russe [ ] Autre

Si autre, merci de préciser :

**3/**

**L’intervention est-elle prévue dans l’établissement ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser la capacité du lieu d’intervention :

Si non, merci de préciser l’adresse du lieu et sa capacité :

**L’intervention s’intègre-t-elle dans un projet ou un programme déjà existant ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, décrire le projet ou le programme associé à l’intervention :

Si non, décrire votre projet spécifique et les spécificités éventuelles par intervention :

**Durée prévue de l’intervention** (Attention durée maximale de l’intervention fixée à 1 heure):

**Nombre de personnes présentes à chaque intervention** (Pour assurer la qualité des rencontres, ne pas dépasser 100 pers. ou 3 ou 4 classes) :

**Niveau et âge des personnes concernées** :

**Y aura t-il une prise de parole du public ou d’interlocuteurs autres que l’astronaute au cours de l’intervention?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser le type de prise de parole :

**Animation de l’intervention (présentation de l’astronaute, relais aux questions, etc.) ? :**

**Nom** :       **Prénom** :

**Présence de presse** : [ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de nous indiquer quel type de presse (radio, écrite, TV, etc.), le nombre potentiel de chaînes présentes avec un maximum, comment seront-ils encadrés, et le nom des chaînes sollicitées :

**Langue souhaitée** : [ ]  Anglais [ ] Français [ ] Russe [ ] Autre

Si autre, merci de préciser :

DESCRIPTION TECHNIQUE

**Lieux envisagés pour l’intervention**:

**Description du/des lieux** (mise en scène, décor, etc.) :

**Nombre de places assises** :

**Support techniques** (VP, Ecran, micro, ordinateur, etc.) :

**Autres remarques :**

TRANSPORT

Remarque : Vous pouvez faire vos propositions de transport. Le choix définitif sera validé par la Cité de l’espace.

### Depuis Toulouse vers la ville du lieu d’accueil

**Distance et/ou temps estimé entre Toulouse et l’aéroport ou la gare du lieu d’accueil ?**

**Mode de transport proposé ?**

### Depuis l’aéroport ou la gare locale vers le lieu d’accueil

**Distance et/ou temps estimé de l’aéroport ou la gare locale au lieu d’accueil ?**

**Mode de transport proposé ?**

**Si le mode de transport proposé est celui de la voiture, merci de préciser s’il s’agit**

**A son arrivée… :**

[ ] Taxi [ ] Véhicule personnel [ ] Autre

**… Entre les interventions … :**

[ ] Taxi [ ] Véhicule personnel [ ] Autre

**… A son départ :**

[ ] Taxi [ ] Véhicule personnel [ ] Autre

**Accompagnateur de l’astronaute** **durant ce projet**

Remarque : Il est nécessaire de prévoir un accompagnateur unique pour tout le temps de la présence des astronautes.

Nom :       Prénom :       Fonction :

N° de Téléphone mobile :

RESTAURATION

Remarque : La restauration sera prise en charge par l’établissement ou la structure d’accueil pour 2 à 3 personnes. Elle consistera en une pause-déjeuner avec un repas complet au calme de préférence et non une simple collation.

**Prise en charge de la restauration :**

[ ] Sur place [ ] A l’extérieur

**Type de restauration** (restaurant, cantine, repas chaud, froid, etc.):

**Nombre de personnes accompagnantes durant le temps de restauration** :

PROTOCOLE

**Personnalités associées à la rencontre** (scientifiques, artistes, etc)**:**

**Personnalités invitées** (institutionnels, etc.) :

**Discours envisagés** : [ ] Oui [ ] Non

Si oui, merci de préciser (qui, type, durée, etc.):

**Photos avec l’astronaute envisagées ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, combien ?

**Dédicaces envisagées ?**

[ ] Oui [ ] Non

Si oui, combien ?

Proposition de prise en charge

**Prise en charge du transport par l’établissement ou la structure d’accueil de Toulouse vers la ville du lieu d’accueil** :

**Prise en charge du transport par l’établissement ou la structure d’accueil de l’aéroport ou la gare locale vers le lieu d’accueil** :

**Prise en charge de la traduction par** **l’établissement ou la structure d’accueil** :

Remarque : Beaucoup d’astronautes ne parlent pas français ; ils pratiquent généralement l’anglais, ensuite viennent le russe, l’allemand…

COMMENTAIRE

VALIDATION

**Remarque :** Veuillez noter que la signature est obligatoire et fait foi de votre engagement.

**Date :**       **Signature électronique**

 Précédée de la mention **« lu et approuvé »**

Cadre réservé à l’administration

**N° de projet :**

**Encadrant organisation prévu :**

**Commentaire :**