**DEMANDE DE PARTICIPATION D’ARPAMED A UNE OPERATION ARCHEOLOGIQUE EN 2025**

DOSSIER

NOM DU PROJET :

1. Présentation générale
* **Programme archéologique d’ensemble :**

(ex : *étude de la nécropole de Porta Nocera*)

* **Projet spécifique pour lequel un financement est demandé :**

*(ex : analyse des résidus végétaux)*

* **Responsable(s)** de la recherche avec bref CV de 10 lignes maximum, une adresse email et un téléphone :

*Ce responsable, actif sur l’opération financée, sera l’interlocuteur d’Arpamed*

* **Institution qui gèrera les fonds versés**:

*Cette institution doit être une institution française ou une association reconnue d’intérêt général éligible au régime du mécénat. En préciser le nom, le statut et l’adresse.*

1. Le projet
* **Résumé du projet financé par Arpamed** en 10 lignes au plus :

*Ce résumé est destiné à un public de non spécialistes de l’archéologie*

* **État de l’art et renouvellement apporté par la recherche** en 2 pages au plus :

*Cet état de l’art est destiné au conseil scientifique*.

* **Partenaires institutionnels du projet financé par Arpamed**
* **Objectifs et résultats attendus du projet** financé par Arpamed et du programme d’ensemble dans lequel il s’inscrit en 1 page au plus

*Expliquer de manière claire la plus-value apportée par ce projet et par le financement d’Arpamed. Priorité sera donnée aux projets correspondant le mieux aux objectifs d’Arpamed rappelés dans l’appel à projets.*

* **Calendrier des opérations prévues en 2025.**
* **Calendrier pluriannuel du programme d’ensemble** dans lequel le projet s’inscrit :
1. Financement
* **Partenaires financiers du projet**:

*Indiquer quels partenaires publics ou privés, français ou internationaux, doivent participer au financement et pour quels montants*. *Préciser si le financement est assuré ou envisagé.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institution ou Mécène | Montant demandé | Détail (obtenu/assuré, envisagé, date de réponse…) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Total | Total |

* **Budget**:

*La demande de financement doit être la plus réaliste possible.*

**Budget prévisionnel de l’ensemble du programme :**

* Budget 2025 du programme archéologique d’ensemble : …€
* Budget années successives : …€
* Budget 2025 du projet dans lequel s’inscrit la participation d’Arpamed : …€
* Budget années successives : ….€

**Financement demandé à Arpamed pour 2025 : …€.**

**Budget prévisionnel des opérations financées par Arpamed en 2025 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nature de la dépense  | Détail (nombre et/ou durée des missions, etc.) | Montant (en €) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Total |

**Budget prévisionnel du projet en 2025 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nature de la dépense | Détail | Montant (en €) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Total |

1. Valorisation
2. **Action(s) de valorisation envisagée(s)**

*(Production vidéo, publication, exposition, colloque, conférence, ouverture du site aux donateurs, Festivals archéologiques, JEA …)*

1. **Publics visés par la valorisation**

*Les actions de valorisation visent-elles un public particulier (enfants, étudiants, touristes…) ? Peuvent-elles intéresser de potentiels mécènes (entreprises ou personnes privées) ?*

Cette demande de participation doit être accompagnée de deux à **cinq photos** en format .jpg et de bonne qualité, libres de droit et avec copyright indiqué. Elles permettront de présenter le projet sur le site web dès sa validation par le conseil d’administration.

**En sollicitant cette aide financière, j’accepte que ce projet soit mis en ligne sur le site d’Arpamed en accord avec les autorités archéologiques compétentes.**

**Signature(s)** :

Merci de nous retourner ce dossier complet **avant le 30 SEPTEMBRE 2024** à arpamed@arpamed.fr

Tout dossier incomplet ou hors délai sera rejeté.



[www.arpamed.fr](https://www.arpamed.fr/)

