Échange national d’enseignant-e-s – projet de partenariat

Accord de coopération

[Cette modèle peut être personnalisé. Il n’est pas nécessaire de répondre à toutes les questions ci-dessous.]

Le présent accord de coopération, qui prend effet le [date], est conclu entre *(peut être étendu si plus de deux institutions partenaires signent le présent accord)* :

[Institution partenaire A]

[Adresse]

[Prénom et nom de la personne responsable]

et

[Institution partenaire B]

[Adresse]

[Prénom et nom de la personne responsable]

Les institutions partenaires (tels que définis ci-dessus) conviennent et déclarent ce qui suit :

1. Objectifs du partenariat

[Définissez votre vision partagée du partenariat : quels sont les domaines de coopération couverts par ce partenariat ? Quels sont vos objectifs et vos attentes ? Quel impact le partenariat doit-il avoir sur les participant-e-s et les institutions impliqué-e-s dans ce projet de partenariat ? Harmonisez vos objectifs et discutez des divergences.]

1. Responsabilités

[Quelle institution est responsable de quels aspects de l’organisation et de la réalisation du projet ? Nommez les personnes responsables et décrivez leurs rôles dans le partenariat ainsi que leur fonction au sein de leur institution. Définissez ce qui se passera si ces personnes quittent leur institution ou y assument une autre fonction.]

1. Communication

[Qui doit toujours être informé des changements et des nouvelles activités ? Que se passe-t-il en cas de conflits ? Qui peut intervenir comme médiateur ?]

1. Finances

[Prévoyez-vous d’allouer des subventions ou d’organiser des activités de financement ? Si oui, de quelle manière ? Quel est votre point de vue sur cette thématique ? Quel partenaire limite quels frais ? Attendez-vous une contribution d’un tiers ?]

1. Suivi et évaluation

[Comment prévoyez-vous de superviser et d’évaluer le projet lié au partenariat ? Quelles pratiques ont déjà lieu ? Sont-elles compatibles ?]

1. Fin du partenariat

[Savez-vous déjà combien de temps durera le partenariat ? Que se passera-t-il si cette durée doit être raccourcie ? Que se passera-t-il si les deux institutions veulent une prolongation ?]

1. Signatures

|  |  |
| --- | --- |
| [Institution partenaire A, lieu, date]  | [Institution partenaire B, lieu, date]  |
| [Nom et signature de la personne responsable] | [Nom et signature de la personne responsable] |

*[Copiez-collez cette section si plus de deux institutions partenaires signent le présent accord.]*