**Demande de prolongation**

**de projets dans le cadre du programme du SEM**

**« Stabilisation et activation des ressources des personnes ayant des besoins particuliers »**

**Données du projet**

Veuillez compléter un formulaire pour chaque projet à prolonger et le ou les renvoyer d’ici au 30 avril 2024 aux responsables de projet du SEM ([melanie.schmutz@sem.admin.ch](mailto:melanie.schmutz@sem.admin.ch) et [niina.tanskanen@sem.admin.ch](mailto:niina.tanskanen@sem.admin.ch)) avec copie à [integration@sem.admin.ch](mailto:integration@sem.admin.ch).

|  |  |
| --- | --- |
| Canton |  |
| Numéro et titre du projet | par ex. ZH-1 et titre |
| Porteur du projet | Organisation |
| Responsable cantonal (délégué à l’intégration / coordinateur en matière d’asile) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Prolongation jusqu’à (au plus tard fin 2026) | Date |
| Total des coûts budgétés du projet  (selon la décision) |  |
| **Dépenses réalisées jusqu’ici** |  |

**Motifs de la prolongation**

(max. 500 caractères)

**Quelles mesures doivent être prolongées ? Quelles modifications seront apportées au calendrier ?** (présenter les étapes-clés)

(max. 500 caractères)

**Autres remarques**

Le canton confirme l’exactitude des renseignements fournis.

**Signature du responsable cantonal du projet**

(délégué à l’intégration ou coordinateur en matière d’asile)

(Nom, prénom, fonction, office, lieu et date)

Signature électronique ou manuscrite