

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi



MINISTERE DE L'AGRICULTURE ET DE L'EQUIPEMENT RURAL

PROGRAMME D'APPUI AU DEVELOPPEMENT AGRICOLE ET A L'ENTREPRENARIAT  
RURAL -PHASE 2



*"Ensemble pour une agriculture porteuse d'un développement rural durable"*

## OP de première génération



SOUS PROJET DE PRODUCTION AGRICOLE /  
ELEVAGE ACCES AU MARCHÉ

OPTION : 1. Agricole



2. Elevage



REGION: .....

DEPARTEMENT: .....

COMMUNE : .....

VILLAGE : .....

# I/ - Présentation de l'OP demandeur

## 1. Identification

Nom:
Type (OP Femme, OP homme, OP mixte) :
Nombre de membres :
Statut juridique :
Date de création :
Date de reconnaissance :
N° récépissé RC/ Ninea (si disponible):
<b>Compte MEC/bancaire:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ N°</li><li>➤ Nom de l'Institution financière :</li><li>➤ Localisation :</li></ul>
Domaines d'activités: ..... ..... .....
<u>Personnes contact</u> 1. Prénom et Nom : ..... Sexe: ..... Age : ..... Fonction dans l'OP: ..... Date d'élection : .....Durée mandat..... Tél. : .....Email : .....
<u>Signature et cachet</u>

2. Prénom et Nom : .....

Sexe: .....

Age : .....

Fonction dans l'OP: .....

Date d'élection :.....Durée mandat.....

Tél. : .....Email : .....

## 2. Organisation et fonctionnement de l'OP

### ➤ Nombre de membres/catégories

Membres OP						Bureau OP					
JF	FA	Veuves	JG	HA	Hand.	JF	FA	Veuves	JG	HA	Hand.
<b>Total :</b>						<b>Total :</b>					

*JF = Jeunes filles (15 – 35 ans) - FA = Femme Adulte - JG : Jeunes garçons (18 – 35 ans)- HA: Hommes adulte - Hand. : Handicapés*

### ➤ Organes de l'OP et niveau de fonctionnalité?

.....

.....

.....

.....

...

### ➤ Principales activités de l'OP

.....

.....

.....

.....

➤ l'OP pratique t'elle des cultures fourragères OUI  NON

➤ Régularité de la tenue de réunion : OUI  NON

➤ Existence de relais : OUI  NON

➤ Si oui :

- ✓ Prénoms et Nom : .....
- ✓ Sexe : .....
- ✓ Age:.....
- ✓ Niveau d'instruction : .....
- ✓ Contact : .....
- ✓ Mode de prise en charge : .....
- ✓ Services rendus à l'OP (Encadrements et réunions) .....

.....

➤ Principaux services rendus par l'OP à ses membres

- ✓ Nature (Intrants)
- ✓ Autres à préciser  .....
- ✓ Niveau de satisfaction des membres : Elevé  modéré   
Faible

**3. Partenariat**

- ✓ Principaux partenaires de l'OP.
  1. ....
  2. ....
  3. ....
- ✓ Nature du partenariat : .....
- ✓ Projets financés les cinq dernières années :
  - Type de projet : .....
  - Partenaires dans la mise en œuvre : .....

.....  
.....  
.....

- Mode de mobilisation de l'apport de l'OP (*si l'OP a apporté une contribution*)

Par Cotisation des membres

Par crédit bancaire

Autres à préciser  .....

➤ Affiliation de l'OP à une faitière : Oui  Non

Si oui

Nom de la Faïtière : .....

Date de création : .....

Année d'adhésion : .....

Domaines d'activités de l'OPF :

a) Agriculture

b) Elevage

c) Commerce

d) Autres (Préciser).....

Personne Morale : .....

Sexe : .....Age : .....Adresse : .....

.....

Tél : .....E-mail : .....

## II. Description du sous projet Agricole (si option 1 choisie)

Filières concernées	Riz	Mil	Maïs	Niébé	Fonio	Maraichage
Superficies totales à emblaver (ha)						
Productions totales attendues (kg)						
Quantités prévues à mettre en marché (kg)						

## III. Estimation des besoins pour projets agricoles

Désignation	Qté Kg ou l	Prix Unitaire FCFA	Cout estimé FCFA
1. Intrants			

a) Semences certifiées			
b) Engrais			
c) Urée			
d) Herbicide			
<b>2. Travaux de labour</b>			
<b>3. Matériel post récolte</b>			
a) Sacs			
b) Bâches			
c) Autres (à préciser) Brouettes			

#### **IV. Description du sous projet Elevage (si option 2 choisie)**

<b>Filières concernées</b>	<b>Avicole villageoise</b>	<b>Ovine/caprine</b>	<b>Bovine</b>	<b>Autres</b>
<b>Besoins d'appui</b>				
Infrastructures (habitat) nécessaires				
Equipements nécessaires				
Nombre de sujets				
Besoins en aliments concentrés				
Besoins en fourrage				
Produits vétérinaires/CMV				

#### **V. Estimation du coût du Sous-projet Elevage**

<b>Désignation</b>	<b>Quantité</b>	<b>Cout unitaire FCFA</b>	<b>Cout total estimé FCFA</b>
<b>Chèvrerie/Bergerie</b>			
Habitat (bâtiment d'élevage)			
Equipements (mangeoires)			
Equipements (abreuvoirs)			
Sujets femelles			

Sujets males			
Aliments concentrés			
Fourrages			
Produits vétérinaires/CMV			
<b>Poulailler</b>			
Habitat (bâtiment d'élevage)			
Equipements (mangeoires)			
Equipements (abreuvoirs)			
Sujets femelles			
Sujets males			
Aliments			
Produits vétérinaires/CMV			

## **VI. Intégration de la culture fourragère**

Désignation	Unité	Quantité	Coût unitaire FCFA	Coût total estimé FCFA
Semences fourragères				
Urée				
<b>3. Matériel de récolte</b>				
Faucheuse				
Charrettes				
Autres (à préciser)				

## V- NIVEAU D'EQUIPEMENT ET DE DISPONIBILITE DES MENAGES SELECTIONNES

Nom des bénéficiaires ciblés au sein de l'OP	Superficie disponible (ha)	Cheptel vif					Niveau équipement matériel agricole				Observations
		Volaille	Caprin	Ovin	Bovin	Autres (à préciser)	Houe	Semoir	Animal de traction	Autres (à préciser)	
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											

Veillez en cas de besoin utiliser copies supplémentaires du tableau remises par le Programme



## VI- INFORMATIONS DETAILLEES SUR LES MENAGES SELECTIONNES PAR L'OP POUR BENEFICIER DU SOUS PROJET

N°	Prénom et Nom des bénéficiaires ciblés	Statut <sup>1</sup>	Sexe	Age	Niveau d'instruction	Situation matrimoniale (Cocher la cage concernée)				Population du ménage				Nombre mois couverture alimentaire non assurée du ménage <sup>2</sup>	Autres filets sociaux <sup>3</sup>	Observation sur la situation de handicap du bénéficiaire
						Marié	Céli.	Divorcé	Veuves	Total	Part Hommes	Part Femmes	Part actifs			
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																

<sup>1</sup> Le statut renvoie à : chef d'exploitation =chef de ménage (ce), femme du chef de ménage (fcm), femme du chef d'exploitation (fce), dépendant (d) ou dépendante célibataire (dc), etc.

<sup>2</sup> L'activité principale menée dans le ménage permet de couvrir les besoins alimentaires pendant combien de mois dans l'année ?

<sup>3</sup> Quels sont les autres filets sociaux pour faire face à un éventuel déficit ? Indiquez : PFNL si Produits forestiers non ligneux ; ECB si Exploitation/Charbon, bois ; A si Artisanat, PC si Petit commerce ; M si migration ; si Autres à préciser

13																
14																
15																

Veuillez en cas de besoin utiliser copies supplémentaires du tableau remises par le Programme