

## 2 - Fiche de présentation du projet

---

Titre du projet.....

Catégorie générale

- Actions collectives de maintien du lien social et de lutte contre l'isolement
- Actions dans le domaine des nouvelles technologies
- Actions dans le domaine de l'aide aux aidants familiaux

S'agit-il d'un projet répondant à un besoin nouveau ?  oui  non

Si oui, type d'innovation

- Technologique
- Sociale
- Organisationelle
- Contexte Géographique
- Autres (précisez).....

Nature de l'innovation (en quoi votre projet est-il innovant ?)  
(pourquoi ce projet ? constat – diagnostic – identification des besoins – territoire nouveau..)

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

### 1. Objectifs du projet

Objectif général.....  
.....  
.....  
.....

Objectifs spécifiques .....  
.....  
.....  
.....

Objectifs opérationnels.....  
.....  
.....  
.....

## 2. Mise en oeuvre du projet

### Calendrier prévisionnel

Date de début           |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Date de fin               |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Principales étapes

Dates	Actions

Commentaires.....  
.....  
.....  
.....

### Territoire(s) couvert(s)

Région(s) :  Lorraine  Champagne-Ardenne  
Département(s) : 08 10 51 52 54 55 88  
Zone(s) rurale(s)  Zone(s) urbaine(s)   
Localité(s) où l'action ou les actions seront menées ?  
A préciser : .....

### Public concerné

Nombre total de participants concernés par le projet |\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
Nombre total de professionnels formés par le projet |\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
Nombre total de bénévoles formés par le projet |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

### Profil du public

- Public retraité (Gir 5 et 6)
- Professionnels ou bénévoles du secteur d'action sociale
- Public en situation de rupture (veuvage, divorce, séparation...)
- Public en situation de précarité (financière, logement, sociale...)
- Autre(s) .....

## 3. Moyens affectés au projet

Personnel dédié

Fonction	Statut bénévole ou professionnel ?	ETP

Moyens matériels nécessaires (local, matériel...)

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

Moyens de communication utilisés (flyers, presse...)

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

### Le plan d'action et la dynamique partenariale

Pourriez-vous décrire les acteurs mobilisés sur votre projet (Qui), ce qu'ils vont faire (Quoi), dans quel lieu (Où) avec qui et de quelle façon (Comment) et à quel moment (Quand) ?

Qui	Quoi	Où	Comment	Quand

Commentaires éventuels sur la démarche partenariale. Précisez si votre projet est organisé et/ou financé par la conférence des financeurs, en interrégime (MSA, RSI...), par un régime de caisses complémentaires .....

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

### 4. Evaluation du projet

Comment le projet sera-t-il évalué en termes d'impact et de retombées pour le public cible, de moyens mis en œuvre, de partenariats, de couverture du territoire... ?

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

Effets attendus

Objectifs (Reprendre les objectifs spécifiques cités en page 1)	Indicateurs (quantitatifs/qualitatifs)	Résultats attendus

Tableau des activités du projet

N°	Nom de l'activité	Type d'activité	Nombre d'ateliers	Nombre de séances	Nombre de bénéficiaires Concernés par localité *	Coût par bénéficiaire	Participation demandée aux bénéficiaires
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

\* Décliner les activités et le nombre de bénéficiaires concernés par localité



## 6. Liste des pièces obligatoires à joindre pour l'étude du dossier

Documents	Fourni
Le dossier de demande de subvention	<input type="checkbox"/>
Le budget prévisionnel	<input type="checkbox"/>
Une attestation Urssaf	<input type="checkbox"/>
Un relevé d'identité bancaire	<input type="checkbox"/>
Les devis	<input type="checkbox"/>
Les copies des courriers de demandes auprès des co-financeurs	<input type="checkbox"/>
Les statuts, le rapport d'activités, le compte de résultat	<input type="checkbox"/>
Une copie de l'arrêté d'agrément administratif ou d'autorisation	<input type="checkbox"/>
Une note récapitulative du ou des projets déjà financés par la Carsat	<input type="checkbox"/>
L'acte de délibération du conseil d'administration ou copie de la décision	<input type="checkbox"/>

Je soussigné(e).....

Représentant(e) légal(e) de la structure, certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention

Fait à .....

Le |\_|\_|||\_|\_|||\_|\_|\_|\_|\_|

Signature

Cachet de la structure