ANNEE 2021

Projets collectifs
de soutien à la parentalité

COMMISSION FAMILLE CAF

NOM DE LA STRUCTURE :

GESTIONNAIRE :

ADRESSE :

INTITULE DU PROJET :

DATE DE REALISATION DU PROJET :

COORDONNEES DU REFERENT DE PROJET :
(Rubriques à renseigner obligatoirement)

Nom :
Qualité :
Téléphone :
Mail :

DESCRIPTION DE L'ACTION

Présentation générale, modalités d'organisation, contenu et déroulement, intervenants, professionnels …
Ce fonds permet de financer des actions qui intègrent dans leurs modalités d'organisation une dimension d'appui à la parentalité qu'il faut mettre en avant dans la présentation.

LES OBJECTIFS DE L'ACTION

Préciser les objectifs en termes d'appui à la parentalité, notamment.

OBJECTIFS OPERATIONNELS *(à définir avant l'action)*	**EVALUATION DE L'OBJECTIF** (*à remplir en fin d'action)*

LE PUBLIC CIBLE

Nombre, typologie *(sexe, âge, origine géographique, public vulnérable…)*
Préciser les moyens mis en œuvre pour favoriser l'accessibilité du public.

PUBLIC CIBLE *(à définir avant l'action)*	**PUBLIC TOUCHE** (à *remplir en fin d'action)* Préciser les indicateurs : nombre de participants, typologie …

MODE DE PARTICIPATION DU PUBLIC

Dans le choix de l'action, dans la préparation, dans l' animation, dans l' évaluation…
Dans la valorisation des compétences.
Dans le choix du lieu, les horaires, la communication …

MODALITES D'ORGANISATION FAVORISANT L'IMPLICATION ET L'ACCESSIBILITE DES FAMILLES *(à définir avant l'action)*	**NIVEAU D'IMPLICATION ET D' ACCESSIBILITE ATTEINT** (*à remplir en fin d'action)*

PARTENARIAT

Noms et modalités : détailler le contenu du partenariat (réflexion, co-animation, évaluation…)

PARTENARIAT SOLLICITE *(à définir avant l'action)*	**PARTENARIAT ENGAGE** (*à remplir en fin d'action)*

BUDGET

DEPENSES			RECETTES		
	Prévisionnelles	**Réalisées**		**Prévisionnelles**	**Réalisées**
60 Achats : Matières et fournitures repas			**70 Participations des familles**		
61 Services extérieurs : Location			**74 Subventions** Commune REAAP MSA CAF DDJS		
62 Autres services extérieurs : Intervenants extérieurs déplacements publicité			**75 Fonds propres**		
64 Frais de personnel					
65 Autres : mise à disposition locaux			**Autres :** mise à disposition locaux		
TOTAL			**TOTAL**		

MONTANT DE SUBVENTION DEMANDE A LA CAF :

A préciser obligatoirement :

- **le montant de la participation par famille**
- **détaillez et donnez des informations sur le contenu des plus grosses lignes financières**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

IDENTIFICATION

Numéro SIRET

Coordonnées bancaires du demandeur

Compte bancaire							
IBAN (Internationnal Bank Account Number)							
							BIC (Bank Identifier Code)

Fournir un RIB si vos coordonnées bancaires ont changé depuis votre dossier précédent.

Date de transmission du dossier de demande :

Signature électronique :

☐ En qualité de Choisissez un élément. De

Atteste que les informations concernant cette demande sont justes et avérées.

S'engage à :

- assurer la réalisation de l'action,

- faire mention de l'aide apportée par la Caf dans les informations et documents administratifs destinés aux familles et dans toutes les interventions, déclarations publiques, communiqués, publications et affiches visant le service couvert par la présente convention (une copie de l'ensemble des supports sera adressé à la CAF),

- renvoyer après la réalisation de l'action le présent document à la CAF après avoir pris soin de compléter les cadres d'évaluation prévus à cet effet, le versement de la CAF étant effectué après réception du bilan.

Décision d'attribution de la Commission Famille du ……	*Remarques de la commission :*