FICHE PROJET AAP AIDANTS

1. **LE PROJET**

**Titre du projet** :

**Résumé du projet (2 lignes maximum) :**

**Thématique dans laquelle le projet s’inscrit :**

Prévention et répit des aidants

Innovant : nouvelles technologies, pratiques, nouveaux services …

Repérage et sensibilisation et information aux aidants

**Le projet (plusieurs choix possible) :**

Mobilise plusieurs acteurs

Est essaimable sur le territoire

Couvre des zones blanches

Autres : précisez ………………………………………………………………………………………………

**Le projet touche des aidants de (plusieurs choix possible) :**

60 ans et +

27 – 59 ans

18 -26 ans

- 18 ans

1. **L'EQUIPE PORTEUSE DU PROJET :**

**Nom de la plateforme d’accompagnement et de répit** :

**Zone d’intervention** :

**Coordonnées du responsable du projet** :

**DESCRIPTIF DU PROJET :**

**Lieu de déroulement du projet :**

**Date de réalisation :**

Date de début : ........................................... . Date de Fin : ........................................... .

S'il y en a, précisez les étapes importantes :

**Public :**

*Cible et nombre de bénéficiaires attendus*

**Contexte / Besoins :**

*Quelles sont la/les problématique(s} rencontrée(s} par la PFR ou par les personnes accompagnées ?*

**Objectifs du projet**

*Que permettra votre action ?*

*Quels sont les résultats attendus pour les personnes accompagnées ?*

**Synthèse du projet**

*Présentation détaillée du projet et de son contenu.*

**Moyens :**

Matériels :

Humains :

**Partenariat**

Avez-vous d'autres partenaires associés à ce projet ?

Oui  Non

Participants à la mise en œuvre

Participants financièrement :

**Communication**

*Comment allez-vous faire connaître votre projet aux participants et structures locales ?*

1. **L'EVALUATION DE VOTRE PROJET :**

**Outils d'évaluation :**

*Quels sont les outils mis en place pour évaluer l'atteinte (ou non) des objectifs fixés ?*

**Les critères d'évaluation :**

*Quels résultats attendez-vous ?*

Résultats quantitatifs

*(Ex : Nombre de personne ayant bénéficié de l'action, nombre d'ateliers, .. .)*

Résultats qualitatifs

*(Ex : Participation des personnes accompagnées, autonomie, ... }*

1. **BUDGET PREVISIONNEL :**

**BUDGET PREVISIONNEL**

Les dépenses prévisionnelles correspondent aux coûts générés par la mise en place de votre projet.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | | **RECETTES** | |
| Frais de location (1) |  | Autofinancement |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Frais de transport |  | Participation des personnes |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Boissons et alimentation |  | Autres financements |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Achat de matériels |  | Aide demandée |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Assurance |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Tracts, affiches |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Taxes (SACEM) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Autre (1) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total des dépenses** |  | **Total des recettes** |  |

Ne pas inscrire les centimes.

Pour appuyer votre demande, n’hésitez pas à transmettre toutes pièces justificatives (devis, factures, etc.)

(1)Au besoin, vous pouvez inscrire de nouvelles lignes de dépenses.