

Ce dossier est à adresser par courriel :
Service des prestations d'action sociale
Aides financières collectives
spc@caf29.caf.fr

Bilan

Courts séjours familiaux

Année

Territoire

Numéro dossier Caf

Le dispositif «courts séjours familiaux»

La caisse d'Allocations familiales du Finistère soutient l'organisation de courts séjours de vacances pour les familles modestes, socialement fragilisées, isolées, ne partant pas en vacances.

Ce soutien a pour objectif de favoriser les liens entre parents et enfants, mais aussi de contribuer à leur insertion sociale et au développement d'une vie sociale de proximité.

Ces courts séjours familiaux doivent être financièrement accessibles à tous.

Ils doivent être organisés par des opérateurs de proximité ou associations à vocation de développement social local.

• **Association / groupe porteur du projet**

Nom

Adresse

Code postal Ville

N° Tél. Email

-Membre de l'association responsable des courts séjours familiaux :

Nom

Qualité N°Tél.

Travailleur Social qui suit le projet :

• **Bilan des courts séjours familiaux - Organisation du projet**

Bénévoles / nombre : Professionnels / nombre :

Qualité :

Fonction des professionnels dans le cadre du projet :

Dates et lieu du séjour :

Public concerné :

Nombre total de participants :

Nombre de personnes ayant participé à la construction du projet :

dont bénévole(s) et professionnel(s).

Nombre de rencontres :

Description de la mise en œuvre de l'action :

Objectifs

Nombre de bénéficiaires :

Familles (minimum un parent et un enfant)

Personnes seules Hommes Femmes

Enfants

Les objectifs de l'action ont ils été atteints au regard des indicateurs utilisés ?

COMPTE DE RESULTATS

Courts séjours familiaux

Dépenses (€)		Recettes (€)	
Location de véhicules	<input type="text"/>	Participation des familles	<input type="text"/>
Assurances	<input type="text"/>	Auto-financement	<input type="text"/>
Animations	<input type="text"/>	participation de la structure	<input type="text"/>
Fournitures / Matériel	<input type="text"/>	Subvention Caf	<input type="text"/>
Frais d'alimentation	<input type="text"/>	Autres Subventions	<input type="text"/>
Charges de personnel <small>(hors charges de personnel déjà prises en compte dans le calcul d'une prestation de service)</small>	<input type="text"/>	Divers	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valorisations (sauf bénévolat)	<input type="text"/>	Valorisations (sauf bénévolat)	<input type="text"/>
TOTAL DES CHARGES	<input type="text"/>	TOTAL DES PRODUITS	<input type="text"/>

Je soussigné(e), M/me agissant en qualité de , certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur le présent document.

A le

CACHET ET SIGNATURE