**AMI Parcours de remobilisation collective et d’accompagnement des familles monoparentales vers la reprise d’activité**

**DOSSIER DE DEMANDE DE PARTICIPATION**

**ACTION SUPPORT « PARENTALITE » - ANNEE 2024**

|  |
| --- |
| **Porteur du projet**…………………………….. |
| **Adresse postale du porteur (merci de préciser une adresse valide)**…………………………………………………………………………………………..**Tél. :** …………………. **Fax :** ……………………. **Mail :** ……….………………… |
| **Représentant légal (merci de préciser une adresse mail valide pour l’envoi des conventions)**…………………………………………**Nom et prénom du Président :**………………………………………………. |
| **Intitulé de l’action****……………………………………………………………** |
| **Territoire(s) concerné(s) par le projet**…………………………………………………………… |
| **Calendrier de l’action**Du …./…./2024 au …./…./2024 |

**Objectif principal de l’action**

*(8 lignes maximum)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Demande de participation**

La demande de participation ci-jointe porte sur l’accompagnement en continu de ...... personnes (dont … allocataires du RSA) pour la période du …./…./2024 au …./…./2024, pour un montant de .............. € en lien avec le(s) territoire(s) de ...........................

**Contenu de l’action proposée**

*(Dimension historique précisant l’origine de l’action, son cadrage – Modalités d’intervention – Moyens mis en œuvre – Partenariat…)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Plan de financement prévisionnel affecté à cette action (à dupliquer pour chaque territoire concerné)**

Pour les actions menées sur plusieurs des 6 territoires départementaux, ces éléments doivent être complétés et détaillés pour chaque territoire concerné.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Charges** |   | **Produits** |   |
| **60** | **Achats** |  |  **70 – Ventes de produits finis , prestations de services, marchandises** |  |
| 601 | Achats de matière première |  |  |  |  |
| 602 | Achats stockés |  |  |  |  |
| 604 | Prestations de services |  |  |  |  |
| 605 | Achat matériel |  |  |  |  |
| 606 | Achats fournitures non stockées |  |   |  |  |
| 607 | Achats de marchandises |  | **71 – Productions stockées** |  |
| **61** | **Charges externes** |  | **72 – Productions immobilisées** |  |
| 611 | Sous-traitance générale |  |  **74 - Subventions** |  |
| 612 | Crédit-bail |  | **Ville de \*** |  |  |
| 613 | Locations immobilières |  |  |   |
| 613 | Locations mobilières |   |  |   |
| 614 | Charges locatives |   |  |   |
| 615 | Entretien réparations |  | **Communauté de Communes ou Urbaine de\*** |  |   |
| 616 | Primes d'assurances |  |  |   |
| 617 | Etudes et recherches |  |  |   |
| 618 | Documentation générale et colloques |  |  |   |
| **62** | **Autres charges externes** |  |  |   |
| 621 | Personnel extérieur à l'entreprise |  | **Conseil Départemental\*** |  |   |
| 622 | Honoraires |  | Soutien à la professionnalisation et à l’accompagnement des bénéficiaires du RSA |   |
|   | Presta. formation/tutorat personnel insertion |  | Aide aux postes (CDDI) |   |
|   | Prestataire action hors formation/tutorat |  |  |   |
| 623 | Publications |  |  |   |
| 624 | Transports et déplacement |  |   |   |
| **Conseil Régional\*** |  |   |
| 625 | Voyages, missions et réceptions |  |  |   |
|  |   |
| 626 | Frais de télécom et postaux |  |  |   |
| 627 | Service bancaire |  | **Etat\*** | Aide aux postes CDDI |   |
| 628 | Divers |  | Modulation  |    |
| **63** | **Impôts et taxes sur salaires** |  | Fdi |   |
| 631 | Taxes sur salaires |   |  |   |
| 633 | Vers. Formation, transport, construction |   |  |   |
|  |   |
| 635 | Impôts directs, indirects et droits |   |  |   |
| **64** | **Salaires et charges** |  | **Opérateur unique** |   |
|   | Gestion administration \*\* |  | **PLIE** |   |
|   | Accompagnement social-emploi-formation |  | **ACSE** |   |
|   | Encadrement technique |  | **FSE** |   |
|   | Personnel insertion |  |  |  |   |
|   | Autres personnel hors activité insertion |  | **AUTRES** |   |  |
|   | Autres frais |  |   |   |
|   | Autres frais pour le personnel en insertion |  | **75** | **Produits de gestion courante** |  |
| **65** | **Charges de gestion courante** |  | **76** | **Produits financiers** |   |
| **66** | **Charges financières** |  | **77** | **Produits exceptionnels** |   |
| **67** | **Charges exceptionnelles** |  | **78** | **Reprises sur amort. et provisions** |   |
| **68** | **Dotations aux amortissements** |  | **79** | **Transfert de charges** |   |
| **68** | **Dotations aux provisions** |   |  |  |   |
| **69** | **Impôt sur société \*\*\*** |   |  |  |   |
| **TOTAL CHARGES** |  | **TOTAL PRODUITS** |  |
| **Emplois des contributions volontaires** | **Contributions volontaires en nature** |
| Secours en nature, alimentaires, vestimentaires |   | Bénévolat |
| Mise à disposition de biens (locaux, matériel…) |   | Prestations en nature |
| Prestations |   | Dons en nature |
| Personnel bénévole |   |   |
| TOTAL |   | TOTAL |

**Moyens humains en accompagnement et encadrement affectés à cette action (à dupliquer pour chaque territoire concerné)**

*A ce titre, il vous est demandé de bien vouloir :*

*- compléter le tableau du personnel encadrant (hors bénévole) ci-dessous,*

*- transmettre les CV des accompagnateurs affectés à l’action.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom - Prénom | Fonction  | Cout total ETP en € | ETP dédié à l’action |
| **Gestion - Administration** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Accompagnement social, professionnel et formation** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nombre total de personnes |  |  |  |
| **Total salariés permanents** |  |  |  |

Sur le territoire concerné, la demande de participation porte sur l’accompagnement en continu de … personnes (dont … allocataires du RSA).

**Dispositif de garde d’enfants occasionnelle**

*Présentation des modalités de mise en œuvre (cf. attendus AMI)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Modalités d’évaluation**

*Modalités de suivi et de recueil des données proposées pour alimenter les indicateurs listés ci-dessous*

|  |
| --- |
| Indicateurs attendusLes indicateurs suivants devront être alimentés et intégrés dans le bilan transmis en fin d’action :* Indicateurs d’activité :
* Nombre de bénéficiaires, ventilés par :

• Genre• Tranche d’âge (-26, 26-29, 30-39, 40-49, 50-54, 55-59, 60-64, >65) • Ancienneté inscription Pôle Emploi (<1 an, 1 à 2 ans, 2 à 5 ans, > 5 ans, non inscrit)• Minima social (RSA, ASS, AAH…)• Ancienneté RSA (<1 an, 1 à 2 ans, 2 à 5 ans, > 5 ans)• Niveau de formation (I à VI)• Nombre d’enfants à charge • Classe d’âge du plus jeune enfant (<3, 3-5, 6-10, 11-15, 16-18, >18)* Nombre d’actions collectives réalisées
* Nombre d’entretiens réalisés
* Indicateurs d’efficacité :
* Nombre de bénéficiaires qui expriment un besoin de trouver une solution de garde, et pour lesquels une solution d’accueil petite enfance a effectivement été trouvée
* Types de sorties :

• Poursuites d’accompagnement (poursuite de l’action n+1, poursuite du parcours avec la structure RU)• Emploi durable (CDI, CDD + 6mois, intérim + 6 mois, création/reprise d’entreprise, stage ou intégration dans la fonction publique • Emploi de transition (CDD – 6 mois, intérim – 6 mois, contrat aidé hors SIAE) • Emploi formation (CDDI, formation diplômante, qualifiante, certifiante ou autre) • Autres sorties dynamiques (accès à autres droits hors emploi : pension, retraite…)• Autres sorties : sortie dispositif RSA, déménagement, suspension (maladie, grossesse, autre), sans nouvelles* Taux de satisfaction des bénéficiaires à l’issue de l’action

Par ailleurs, les structures sélectionnées dans le cadre de l’AMI devront recueillir les coordonnées des bénéficiaires de l’action, afin de pouvoir les communiquer au Département de Meurthe-et-Moselle. Ce recueil et cette transmission des données devront être réalisés conformément à la réglementation en vigueur en matière de protection des données personnelles (information et recueil du consentement des personnes accompagnées). Ces informations pourront être exploitées par le Département dans le cadre d’une enquête téléphonique de satisfaction des bénéficiaires.  |
|  |

**Effet(s) escompté(s) par l’opérateur de l’action proposée**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Les bénéficiaires de l’action**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………