**Annexe 5**

Projet animation collective famille – 202X à 202X

Animation de la vie sociale - Fiche action n°

|  |
| --- |
|  Personne référente de l’action |
| Prénom et nom :Tel : | Fonction : E-mail : |
| Jours et heures auxquels la personne peut être contactée : |

#####  Axe du projet familles

**AXE :**

#####  Contexte et origine de l’action

|  |
| --- |
|  |
|  Intitulé de l’action |
| **TITRE :**Nouvelle action : [ ]  OUI [ ]  NONSi NON : [ ]  Reconduction [ ]  Évolution et poursuite avec aménagement (*Précisez quels aménagements)* [ ]  Report de l’action non réalisée l’année N-1 (*Indiquez la raison du report)* |

 **Objectifs et descriptif de l’action** *(Objectifs opérationnels de l’action, description des effets attendus sur le public)*

Objectifs

Description et effets attendus

 **Démarche interne**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Lien avec l’accueil du centre social | [ ]  Démarche co-construite avec l’équipe |
| [ ]  Participation de l’équipe | [ ]  Autre (Précisez) |

 **Nature de l’action**

|  |
| --- |
| [ ]  Activités collectives (ateliers, sorties, activité ludique…) |
| [ ]  Groupe thématique (réflexion-actions, information, échange) |
| [ ]  Animation locale (exposition, journée, événement, manifestation, festivité…) |

#####  Thématique de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Vie sociale locale (environnement et vie dans le quartier) | [ ]  Lien inter familial |
| [ ]  Vie quotidienne | [ ]  Lien intergénérationnel |
| [ ]  Accès aux droits | [ ]  Autre (Précisez) |
| [ ]  Vacances loisirs |  |

#####  Public cible

* + - **Public concerné**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Les parents  | [ ]  Familles et autre habitants |
| [ ]  Les familles | [ ]  Familles monoparentales |
| [ ]  Famille élargie grands parents | [ ]  Autre (Précisez) |

* + - **Nombre de familles bénéficiaires différentes attendues :**

#####  Intervenants sur l’action

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM et Prénom** | **Qualification** | **Fonction** | **Statut** | **Nb d’heures/sem. d’intervention pour l’action** |
| Salarié de la structure | Bénévole | Parents | Personnel mis à disposition | Prestataire |
| *Ex : MARTIN Michel* | *EJE* | *coordonnateur* | *X* |  |  |  |  | *4h* |
| *Ex : DUPONT Marie* | *(parent)* | *accueillante* |  | *X* |  |  |  | *2h* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#####  Partenariat autour de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du partenaire**  | **Nature du partenariat** |
|  | Associé à l’élaboration et l’évaluation de l’action |
|  | Co-intervenants ou intervenants ponctuels dans l’action |
|  | Relais d’information vers l’action |
|  | Structures vers qui orienter les familles |
|  | Autres *(précisez)* |

#####  Modalités de participation des parents à l’action

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Action à l’initiative des parents | [ ]  Parents dans l’organisation et la conception de l’action |
| [ ]  Parents animateurs | [ ]  Autre*s (précisez*) |

#####  Accessibilité des parents à l’action

* + - **Est-il prévu une participation financière du public bénéficiaire de l’action :** [ ]  OUI [ ] NON

Si OUI :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Tarif unique – montant : | [ ]  Tarif modulé – montant : | [ ]  Adhésion annuelle-montant : |

* + - **Quels moyens sont mis en place pour lever les freins à la participation des parents**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Garde d’enfants | [ ]  Covoiturage  | [ ]  Autres (précisez) |

#####  Lieu et périmètre de l’action

* + - **Périmètre de l’action**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Intercommunale  | [ ]  Communale  | [ ]  Quartier |
| *Précisez l’adresse où se déroule l’action :* |  |

* + - **Lieu dans lequel se déroule l’action**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Centre social  | [ ]  RAM | [ ]  Ecole maternelle, élémentaire |
| [ ]  Salle municipale | [ ]  Centres médico-sociaux, PMI | [ ]  Collège, lycée |
| [ ]  EAJE | [ ]  Bibliothèque, médiathèque | [ ]  Autres |

#####  Période de conduite et fréquence de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| Date de démarrage (jj/mm/aaaa) :  | Date de fin de l’action (jj/mm/aaaa) : |
| Périodicité Hebdomadaire [ ]  Mensuelle [ ]  Trimestrielle [ ]  Autre [ ]  (précisez)  |
| Nombre de séances envisagé dans l’année : |
| Durée des séances : |

 **Mode de communication envisagée sur l’action**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Affiches /Tracts | [ ]  Site Internet | [ ]  Réseaux sociaux (Presse, radio, Facebook…)  | [ ]  Autre*s (précisez*) |

 **Point de vigilance**

|  |
| --- |
| *(ex : météo en cas de sortie)* |

#####  Eléments d’évaluation

|  |
| --- |
| *Quels indicateurs pour juger de l’atteinte des objectifs (fréquentation, orientations, collaboration, nouvelles demandes émergeantes, adhésion du public au support...) et avec quels outils (bilan, enquêtes de satisfaction, témoignages...)** + - Critères quantitatifs
		- Critères qualitatifs
 |

#####  Budget prévisionnel annuel

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **Action 1** | **Action 2** | **Action 3** | **Action 4** | **TOTAL** |
| **60** |  **Achats** |  |  |  |  |  |
|  | Fournitures entretien et petit équipement  |  |  |  |  |  |
|  | Fournitures administratives et de bureau |  |  |  |  |  |
|  | Fournitures pour les activités |  |  |  |  |  |
|  | Autres : alimentation, boissons |  |  |  |  |  |
| **61** | **Services extérieurs**  |  |  |  |  |  |
|  | Loyer et charges locatives |  |  |  |  |  |
|  | Location de matériel |  |  |  |  |  |
|  | Assurances |  |  |  |  |  |
|  | Autres (documentation…) à précisez |  |  |  |  |  |
| **62** | **Autres services extérieurs** |  |  |  |  |  |
|  | Honoraires, rémunérations intermédiaires  |  |  |  |  |  |
|  | Transport de biens et personnes |  |  |  |  |  |
|  | Déplacements du personnel, missions |  |  |  |  |  |
|  | Affranchissement et télécommunications |  |  |  |  |  |
|  | Frais de formation |  |  |  |  |  |
| **64** | **Charges de personnel** |  |  |  |  |  |
|  | Rémunérations du personnel |  |  |  |  |  |
|  | Charges sociales |  |  |  |  |  |
| **65** | **Autres charges de gestion courante** A préciser |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **86** | **Emplois des contributions volontaires en nature** |  |  |  |  |  |
|  | Mise à disposition de biens et services |  |  |  |  |  |
|  | Mise à disposition de personnel |  |  |  |  |  |
| **RECETTES** | **Action 1** | **Action 2** | **Action 3** | **Action 4** | **TOTAL** |
| **70** | **Produits d’activité** |  |  |  |  |  |
|  | Autofinancement |  |  |  |  |  |
|  | Manifestation |  |  |  |  |  |
|  | Participation des usagers |  |  |  |  |  |
|  | Cotisations ou frais d’adhésion |  |  |  |  |  |
| **74** | **Subventions de fonctionnement** |  |  |  |  |  |
|  | Etat |  |  |  |  |  |
|  | * CGET
 |  |  |  |  |  |
|  | Région |  |  |  |  |  |
|  | Département |  |  |  |  |  |
|  | Commune ou intercommunalité |  |  |  |  |  |
|  | - |  |  |  |  |  |
|  | Organismes sociaux  |  |  |  |  |  |
|  | * Caf (hors prestation de service)
 |  |  |  |  |  |
|  | * Msa
 |  |  |  |  |  |
|  | Agence de services et de paiement (ex CNASEA-emplois aidés) |  |  |  |  |  |
|  | Autres entités publiques (à préciser) |  |  |  |  |  |
| **75** | **Autres produits de gestion courante**  |  |  |  |  |  |
|  | A préciser |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |  |  |  |
| **87** | **Contributions volontaires en nature** |  |  |  |  |  |
|  | Prestations en nature |  |  |  |  |  |
|  | Bénévolat |  |  |  |  |  |
| Le responsable légal certifie la conformité des éléments financiers déclarés ci-dessusA Le |
| Nom du responsable légal | Signature | Cachet du demandeur |