**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  NON  Si 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-dessus  A Le | | | | | | | | | |
| Nom du responsable légal | | | | Signature | | | Cachet du demandeur | | |