

Candidature Appel à projet

Favoriser l'autonomie des familles 2026

« 1^{er} ou 2nd départ en vacances sociales »

A transmettre pour le vendredi 20 mars dernier délai
1 fiche par lieu de séjour

Organisateur du départ	
Adresse	
Téléphone	
Mail	
Contact référent	

<p>Informations sur le public</p> <p>Nombre de famille(s) concernée(s) :</p> <p>(père et/ou mère et 1 ou plusieurs enfants au sens des prestations familiales)</p> <p>Nombre d'adulte(s) :</p> <p>Nombre d'enfant(s) :</p> <p>Dont nombre de famille(s) avec enfant(s) en situation de handicap bénéficiaires de l'AEEH :</p> <p>Dont nombre d'enfant(s) concerné(s) :</p> <p>Nombre total de personnes :</p> <p>Nombre d'accompagnateurs :</p>	<p>Informations sur le séjour</p> <p>Nom et adresse de la structure Vacaf labellisée AVS :</p> <p>Département :</p> <p>Durée du séjour (préciser les dates) :</p> <p>Moyen de transport :</p> <p>Montant de participation des familles : (préciser le montant par famille et le montant global)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montant moyen par famille : - Montant global des participants : <p>Type de séjour :</p> <p><input type="checkbox"/> camping</p> <p><input type="checkbox"/> location seule</p> <p><input type="checkbox"/> location pension complète</p> <p><input type="checkbox"/> location demi-pension</p> <p><input type="checkbox"/> autre, à préciser :</p>
--	--

A JOINDRE :

- **Descriptif du projet :** Veuillez détailler l'implication des familles et les objectifs à moyen terme de l'action, la préparation de l'action, les moyens mis à disposition, le type d'accompagnement notamment pour les personnes en situation de handicap, qualifications du référent, résultats attendus, critères d'évaluation....
- **Budget prévisionnel du projet** à inscrire sur le modèle fourni.
- **Le plan de communication et les supports utilisés**
- **La Liste des participants**

Descriptif du projet (1 fiche par lieu de séjour) :

<u>Descriptif de l'action</u>	
<u>Implication des familles :</u>	<u>Avant</u>
	<u>Pendant</u>
	<u>Après</u>
<u>Objectifs de l'action</u>	<ul style="list-style-type: none"> • • •
<u>Préparation de l'action</u> <u>Moyens mis à disposition</u>	
<u>Résultats attendus</u> impact de l'action, apports pour les familles...	
<u>Type d'accompagnement</u> <u>dont pour enfant ouvrant droit à l'AEEH</u>	
<u>Indicateurs d'évaluation</u> (quantitatifs et qualitatifs)	<u>Quantitatif</u>
	<u>Qualitatif</u>

« 1^{er} & 2nd départ »

BUDGET :

CHARGES	EUROS	PRODUITS	EUROS
Hébergement (coût réel)		Participations des familles 1 ^{er} départ : x familles	
Transport		Participations des familles 2 nd départ : x familles	
		Participation Caf enfant AEEH : 1 ^{er} départ : x enfant.s	
		Participation Caf enfant AEEH : 2 nd départ : x enfant.s	
Loisirs		Financement VACAF	
Assurance		Montant valorisé au titre de l'ACF (pour les Centres sociaux)	
Frais de personnel		Partenaires :	
Autres :		Partenaires :	
		Autres :	
TOTAL GENERAL		TOTAL GENERAL	

LISTE DES ACCOMPAGNATEURS

Nom	Prénom	Fonction

Signatures + tampon

Commentaires :

Ci-après tableau récapitulatif des familles à compléter.

FICHE D'ACCES A VACAF.ORG

Nécessaire pour permettre d'inscrire les familles sur le site

1ère personne à habiliter	
Nom	
Prénom	
Email	
Téléphone	

2e personne à habiliter (facultatif)	
Nom	
Prénom	
Email	
Téléphone	

Signature

LISTE DES FAMILLES – 1^{er} départ uniquement

	N° Allocataire CAF	Famille (Nom de la Famille)	Composition (Nom, prénom et dates de naissance de la mère et/ou du père et des enfants participants ainsi que des tiers accompagnateurs)			Quotient familial	Si enfant et si ouvre droit à l'AEEH, mettre 1	Montant de la participation demandée à la famille
			Nom	Prénom	Date de naissance			
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Feuillet à reproduire autant de fois que nécessaire

Fait à :

Le :

Titre :

Signature et tampon obligatoires :

Nombre total de participants :

Nombre total de familles :

Nombre total d'adultes :

Nombre total d'enfants :

dont enfants bénéficiaires de l'AEEH :

LISTE DES FAMILLES - 2nd départ uniquement

	N° Allocataire CAF	Famille (Nom de la Famille)	Composition (Nom, prénom et dates de naissance de la mère et/ou du père et des enfants participants ainsi que des tiers accompagnateurs)			Quotient familial	Si enfant et si ouvre droit à l'AEEH, mettre 1	Montant de la participation demandée à la famille
			Nom	Prénom	Date de naissance			
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Feuillet à reproduire autant de fois que nécessaire

Fait à :

Le :

Titre :

Signature et tampon obligatoires :

Nombre total de participants :

Nombre total de familles :

Nombre total d'adultes :

Nombre total d'enfants :

dont enfants bénéficiaires de l'AEEH :

