

**APPEL A PROJETS**

**FONDS PUBLICS ET TERRITOIRES 2025**

**FICHE DE PRESENTATION SYNTHETIQUE DU PROJET**

**ANNEXE 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P Présentation du porteur du projet** | | | |
| **Nom du gestionnaire (association ou collectivité)** |  | | |
| **Nom du référent du projet** |  | | |
| **Coordonnées du référent du projet** | **Tel :**  **@ :** | | |
| **Type d’équipement support** | □ EAJE  □ Accueil Jeunes | □ RAM  □ Centre Social/EVS | □ ALSH  □ *Autres (1)* |
| 1. ***Préciser*** | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sélectionner l’axe et le volet thématiques retenus** | | | | |
| Axes | | Volets | |  |
| 1 | Accueil des enfants et adolescents en situation de handicap dans les structures et services de droit commun. | 2 | Engager les professionnel(le)s de la Petite-Enfance dans l’inclusion des enfants porteurs de handicap. |  |
| 3 | Renforcer les dynamiques inclusives en Alsh en garantissant l’opérationnalité des solutions d’accueil. |  |
| 4 | Favoriser l’inclusion des enfants et adolescents en situation de handicap dans les autres services d’accueil. |  |
| 2 | Amélioration de la qualité et de l’accessibilité de l’accueil collectif et individuel du jeune enfant. | 1 | Favoriser l’accessibilité des modes d’accueil du jeune enfant aux familles en situation de vulnérabilité |  |
| 2 | Enrichir les projets d’accueil, la composition et la qualification des équipes en Eaje. |  |
| 3 | Faciliter le recours à l’accueil individuel et accompagner la qualité des pratiques et des carrières professionnelles en accueil individuel. |  |
| 3 | Engagement et participation des enfants et des jeunes. | 2 | Soutenir l’engagement et les initiatives des jeunes |  |
| 3 | Soutenir les initiatives numériques en direction des enfants et des jeunes. |  |
| 4 | Maintien et développement des services aux familles dans des territoires spécifiques. | 1 | Soutenir les services aux familles implantées dans des territoires en difficulté. |  |
| 2 | Développer les projets itinérants adaptés à la configuration des territoires. |  |
| 6 | Appui aux démarches innovantes. | 1 | Faciliter l’émergence d’actions innovantes et en lien avec le programme d’innovation sociale territoriale porté au niveau national. |  |
| 3 | Autres actions innovantes faisant intervenir la participation des publics dans le processus d’'élaboration |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation synthétique du projet** | |
| **Intitulé du projet** |  |
| **Action nouvelle ou reconduite** |  |
| **Contexte**  **Motivations du projet** |  |
| **Objectifs du projet** |  |
| **Description détaillée des actions, moyens et modalités de mise en œuvre du projet** |  |
| **Calendrier de réalisation du projet** |  |
| **Publics visés par le projet (tranches d’âges, spécificités, nombre d’enfants et de familles bénéficiaires du projet ...)**  **Effectif prévu** |  |
| **Territoire du projet** | Nom de la /des communes concernées : ……….  Nom des quartiers concernés :  Urbain /  Qpv : *(précisez numéro du Qpv)* …….  Rural / ¨ Zrr  Autre, précisez. |
| **Résultats attendus (quantitatif/ qualitatif)** |  |
| **Indicateurs d’évaluation retenus pour mesurer les résultats du projet (Cf notamment fiches thématiques Fpt)** |  |
| **Budget prévisionnel**  **Fonctionnement** | **Montant total prévisionnel du projet : €**  **Montant demandé à la CAF au titre du FPT : €**  *(Maximum 80% du budget total du projet)*  **Montant demandé aux co-financeurs : €**  **Compléter « budget prévisionnel » fonctionnement (Cf. dossier CERFA)** |
| **Budget prévisionnel**  **Investissement** | **Montant total prévisionnel du projet : €**  **Montant demandé à la CAF au titre du FPT : €**  *(Maximum 80% du budget total du projet)*  **Montant demandé aux co-financeurs : €**  **Compléter « budget prévisionnel investissement » (Cf annexe 3)** |
| **Partenaires du projet**  **(Préciser les modalités du partenariat (mise à disposition, subvention, actions, communication, …)** |  |

*NB : Tout élément complémentaire de présentation du projet peut être joint en annexe de cette fiche.*

*Date :*

*Signature et cachet :*

*Précisez vos nom(s), prénom(s) et fonction au sein de l’organisme :*