



FORMULAIRE DE CANDIDATURE - PARCOURS PREVENTION DU PRIF

Appel à projets atelier « Bien chez soi »

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Coordonnées

Nom de la structure

Adresse

N° de téléphone

Adresse mail

Adresse site Internet

Numéro SIRET de la structure

Responsable de l'organisme

Nom

Fonction

Adresse mail (si différente de la structure)

Chargé(e) de projet/Référent opérationnel

Nom

Fonction

Adresse mail (si différente de la structure)

Nature de la structure

Statut

public

privé non lucratif

privé lucratif

Domaine d'activité

Description des activités principales de la structure (10 lignes maximum)

Dispose-t-elle d'une autorisation ou d'un agrément administratif ? oui non

Si oui, lequel (*joindre une copie*) :

La structure est-elle en capacité de mettre en œuvre l'atelier Bien chez soi tel que décrit en annexe du cahier des charges ? Seules les structures en mesure de répondre au format d'atelier proposé pourront être retenues.

oui non

MISE EN ŒUVRE DE L'ATELIER BIEN CHEZ SOI

Quels sont les points forts de la structure pour déployer l'atelier « Bien chez soi » du Parcours prévention, dans les différents formats définis ?

.....
.....
.....
.....
.....

Sur quelles références la structure s'appuie-t-elle pour assurer au Prif qu'elle dispose des connaissances nécessaires du public ciblé par les actions de prévention ?

.....
.....
.....

La structure est-elle en mesure de proposer des outils et méthodes d'animation innovants afin de diffuser les messages de prévention attendus dans le cadre de l'atelier ?

.....
.....
.....
.....

La structure est-elle en capacité de proposer des contenus adaptés à chaque type de formats d'ateliers (conférence pluridisciplinaire comprise), et de faire preuve d'agilité dans la mise en place de ces différents formats ?

.....
.....
.....
.....

Comment la structure compte-t-elle favoriser la mise en place des visites d'ergothérapeutes proposées aux retraités à l'issue de l'atelier ?

.....
.....
.....
.....
.....

Quelle est la capacité d'intervention géographique de la structure en Île-de-France ? Au sein de quels territoires la structure est-elle déjà intervenue ?

.....
.....
.....
.....
.....

La structure participe t'elle régulièrement à des forums ? Si oui, préciser lesquels et l'implication de la structure.

.....
.....
.....
.....
.....

Quels sont la nature et le nombre des actions menées l'année passée par la structure ? Sous quel format ? Et avec le concours de quel type de partenaire financier ?

Ex : Atelier sommeil, 5 séances, en partenariat avec le CLIC ou l'ARS

.....
.....
.....
.....
.....

EVALUATION, FORMATION

La structure évalue-t-elle elle son activité ? Si oui, de quelle manière ? (si la structure dispose d'un rapport d'évaluation, merci de le joindre au dossier)

.....
.....
.....

Que propose la structure pour évaluer les actions réalisées en distanciel ?

.....
.....
.....
.....
.....

Comment sont recrutés les intervenants au sein de la structure ? Quels diplômes ou formations ont-ils ? (Joindre la liste des intervenants)

.....
.....
.....
.....
.....

PLAN D'ACTION 2021

Combien d'ateliers Bien chez soi la structure peut-elle mettre en place, animer et évaluer en Île-de-France au cours de l'exercice 2021 (avril à décembre) en répondant au cahier des charges du Prif ?

Répartition prévisionnelle Atelier « Bien chez soi »	75	77	78	91	92	93	94	95	TOTAL
PRESENTIEL									
DISTANCIEL									
MIXTE									
TOTAL									

Comment la structure est-elle en capacité de répondre aux exigences du cahier des charges des ateliers du Prif concernant la départementalisation de la programmation ?

.....
.....
.....
.....
.....

Comment la structure entend-elle mobiliser les partenaires locaux pour assurer la participation des retraités aux ateliers Bien chez soi ? Quels sont les moyens dédiés à cette mobilisation ?

.....
.....
.....
.....
.....

Partenaires associés à la mise en place des ateliers

(Acteurs locaux et partenaires techniques)

Nom / Prénom	Contact (mail)	Apport du partenaire (rôle / fonction)

Commentaires éventuels sur la démarche partenariale

.....
.....
.....

Les moyens humains et matériels affectés à la mission

Ressources humaines internes

Nom Prénom	Diplôme	Equivalent Temps Plein

Ressources humaines externes

Nom Prénom	Diplôme	Equivalent Temps Plein

Moyens matériels

.....
.....
.....

Budget global prévisionnel de la structure

Le modèle présenté est donné à titre indicatif et est non exhaustif. Le budget doit tenir compte des financeurs autres que le PRIF.

Libellé des DEPENSES	Montant Prévisionnel
1. Frais de personnel	0,00 €
<i>dont charges sociales</i>	
2. Fonctionnement des activités (location de salle, petit matériel, etc)	0,00 €
3. Impôts et taxes	0,00 €
Impôts et taxes sur rémunérations	0,00 €
Autres impôts et taxes	0,00 €
4. Partenariats/intervenants (rémunérations d'intervenants, frais de transport et d'hébergement, etc.)	0,00 €
5. Immobilisations incorporelles (frais de recherches et développement, logiciels, etc.)	0,00 €
6. Immobilisations corporelles	0,00 €
Matériel de transport	0,00 €
Bâtiment	0,00 €
Mobilier de bureau	0,00 €
Matériel informatique	0,00 €
7. Autres charges	0,00 €
TOTAL DEPENSES	0,00 €

Libellé des RECETTES	Montant Prévisionnel
1. Ressources propres	0,00 €
2. Financement(s) privé(s) - entreprises et fondations Préciser :	0,00 €
3. Autres financement (vente de produits, etc. à préciser) Préciser :	0,00 €
4. Subvention PRIF	0,00 €
5. Subvention Etat - collectivités Préciser :	0,00 €
6. Autres subventions publiques Préciser :	0,00 €
TOTAL DES RESSOURCES	0,00 €

Précision demandée sur les recettes

Quels sont les cofinancements demandés dans le cadre d'autres actions mis en place par la structure (raisons sociales des organismes co-financeurs) ?

Nom du cofinancier	Raison sociale	Nature de la demande de financement

Quels sont les cofinancements attribués au moment de la rédaction du présent dossier ?

.....
.....
.....
.....

Merci d'indiquer les postes de dépenses qui seront concernés par la subvention attribuée par le Prif (exemple : salaire de ressources humaines internes, honoraires d'intervenants externes, achat de matériel, etc.).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

La structure fait-elle le lien avec les dispositifs d'action sociale des organismes membres du Prif (Cnav, Msa) dans son activité courante ? Si oui, comment ? Si non pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné _____

En ma qualité de _____

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention.

Fait à : _____

Le :

Signature et cachet de la structure

LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Documents	Obligatoire	Fourni (cocher)	Non concerné (cocher)
Le formulaire de candidature signé, daté et complété	<input checked="" type="checkbox"/>		
La description du contenu des séances pour les différents formats d'ateliers	<input checked="" type="checkbox"/>		
Les supports qui seraient diffusés en séances	<input checked="" type="checkbox"/>		
Le budget de la structure	<input checked="" type="checkbox"/>		
Une attestation Urssaf, datant de moins d'un an, précisant que votre structure est à jour du versement de ses cotisations sociales (si la structure est composée de bénévoles, faire une attestation sur l'honneur le précisant). <i>Pour information, l'Urssaf délivre ce type d'attestation sur son site internet</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Une copie de l'arrêté d'agrément ou d'autorisation, si la structure en dispose.			
Un relevé d'identité bancaire original	<input checked="" type="checkbox"/>		
Les statuts signés et datés	<input checked="" type="checkbox"/>		
Une copie de la déclaration au Journal Officiel ou les documents officiels de la déclaration de la société	<input checked="" type="checkbox"/>		
Une liste reprenant les noms, fonction et profession des dirigeants	<input checked="" type="checkbox"/>		
Le rapport d'activité de l'année N-1 ou N-2 à défaut	<input checked="" type="checkbox"/>		
Le compte de résultat de l'année N-1 ou N-2 à défaut	<input checked="" type="checkbox"/>		

DEPOT DU DOSSIER

Calendrier :

- Publication le 08/02/2021
- Réponses attendues avant le 08/03/2021

Des auditions pourront être organisées entre le 12 et le 15 mars 2021. Les porteurs en seront informés le cas échéant.

Le dossier devra **impérativement** comporter :

- Le présent formulaire de demande dûment complété,
- copie des demandes d'aides et/ou notifications des subventions obtenues auprès d'autres financeurs.

La transmission du dossier complet s'effectuera sous forme dématérialisée aux adresses e-mail suivantes :

- contact.prif@prif.fr
- camille.mairesse@prif.fr
- cnavdasifsecretariatdirection@cnav.fr
- accault.virginie@msa75.msa.fr