

FICHE PROJET

PMI - DE 6 ANS

Fiche générale de l'association

Nom :
Adresse :
.....
.....
Tél. Fax :
@:
N° SIRET :

Composition du Bureau

Président :
Secrétaire :
Trésorier :
Responsable salarié :

Objet et Activité

Date de création :
Objet :
.....
Territoire d'intervention :
.....
UTS de référence :
Commune(s) d'implantation du projet (ou commune(s) principale(s)) :
➤ *A renseigner dans le référentiel de localisation géographique en dernière page du dossier de demande de subvention.*



LE DÉPARTEMENT

FICHE ACTION N°1

➤ *Activités développées au cours de l'année N (Objet de la demande) 20.....*

➤ *Si reconduction, bilan intermédiaire en N-1 (Données chiffrées) :*

➤ *Intitulé de l'action :*

Nouvelle action Reconduction

➤ *Personnels affectés à l'action (Détail par poste ETP) :*

➤ *Objectifs :*

➤ *Durée de l'action :*

➤ *Type de public concerné par l'action :*

➤ *Partenariat et réseau :*



LE DÉPARTEMENT

PAGE INTERCALAIRE

Pour une demande de subvention s'inscrivant dans la politique d'accueil d'enfants de moins de six ans

joindre les documents ci-dessous mentionnés :

Nature de l'action pour laquelle une aide départementale est sollicitée	Documents à produire	Informations à apporter au Département
Dans le projet d'établissement, préciser l'intitulé de l'action pour laquelle l'aide est sollicitée	<p>Fournir le projet d'établissement comportant :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ l'exposé du contexte dans lequel s'inscrit l'établissement,➤ la capacité d'accueil de l'établissement,➤ nombre de jour d'ouverture, objet de la demande de subvention,➤ les qualifications des personnels➤ le bilan de fonctionnement➤ pour les RAM, un prévisionnel de fonctionnement	<ul style="list-style-type: none">✓ Faire référence à l'agrément délivré par le Département✓ Date d'agrément✓ Nombre d'agrément
	<ul style="list-style-type: none">✓ Joindre la copie de l'imprimé transmis annuellement à la Caisse d'Allocations Familiales pour la régularisation de la prestation de service pour l'année N-1	