



LE DÉPARTEMENT

Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière

FICHE BILAN QUALITATIF ACTION PDASR 20

Les objectifs de l'action ont-ils été atteints

Veillez décrire précisément en quoi a consisté votre action finale

Quel a été le nombre de personnes bénéficiaires (par type de publics cibles) ?

→ Quels ont été les date(s) et lieu(x) de réalisation de votre action ?

Date(s)		Lieu(x) : Villes ou villages
Début	Fin	

Veillez indiquer toute information complémentaire qui vous permettrait d'améliorer votre action

Précisez les raisons

IMPERATIF : Pour votre bilan, pensez à prendre des photos, articles de presse (à joindre)

FICHE ACTION PDASR 20

Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière

Porteur du projet		
<p>➔ Nom du correspondant :</p> <p>➔ Téléphone :</p> <p>➔ Courriel :</p>		
Renseignements portant sur l'action proposée		
<p>Catégorie d'enjeu :</p>	<input type="checkbox"/> Les jeunes	
	<input type="checkbox"/> Les personnes âgées	
	<input type="checkbox"/> Les piétons	
	<input type="checkbox"/> Les trajets domiciles/travail (domicile travail ou professionnels)	
	<input type="checkbox"/> L'alcool (médicaments, drogues)	
	<input type="checkbox"/> Les motards	
	<input type="checkbox"/> Les vélos	
	<input type="checkbox"/> Les cyclomotoristes	
<p>Domaine :</p>	<input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Éducation <input type="checkbox"/> Information	
<p>Cible de votre projet : <i>(ex : Séniors, tout public, collégiens, lycéens, apprentis...)</i></p>		<p><u>Tranche d'âge</u></p> <input type="checkbox"/> 6-14 <input type="checkbox"/> 15-24 <input type="checkbox"/> 25-45 <input type="checkbox"/> 45 et plus
<p>Ville(s) ou village(s) ou se déroulera votre action :</p>		<p>Nombres de jours de déroulement de l'action <i>(prévision)</i></p>
<p>Date(s) de l'action <i>(compléter par une feuille supplémentaire si nécessaire)</i></p>	Du au	<p>Nombres de personnes touchés : <i>(prévisions)</i></p>
	Du au	
	Du au	
	Du au	
	Du au	
<p>Couverture médiatique envisagée : <i>(joindre votre dossier de presse)</i></p>	<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Radio	
	<input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Presse	
		<p>Description</p>

IMPÉRATIF : Pour votre bilan, pensez à prendre des photos, articles de presse (à joindre)

Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière 20

Descriptif détaillé de l'action

Quel en est le contenu ?

Quelle est sa forme ?	Quels sont vos outils pédagogique ?	Provenance de vos outils
<input type="checkbox"/> Atelier Magistral (salle fermée) <input type="checkbox"/> Stand (ouvert au public) <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Affiche <input type="checkbox"/> CD-ROM ou DVD <input type="checkbox"/> Dépliants ---Quantité : <input type="checkbox"/> Éthylotest ---Quantité : <input type="checkbox"/> Scooters <input type="checkbox"/> Vélos <input type="checkbox"/> Lunettes alcool <input type="checkbox"/> Simulateur ➔ Type : ➔ Type : <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Maison de la Sécurité routière <input type="checkbox"/> Partenaires de votre Projet <input type="checkbox"/> Autres
Préciser :	Préciser :	Préciser :