



DESCRIPTION DU PORTEUR DE PROJET

Identité de l'organisme :

Raison sociale :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

Mail : @

APE :

SIRET (obligatoire) :

Contact opérationnel (nom, mail, tél, fonction) :

Type organisme :

Ehpad (personnes âgées dépendantes), précisez le nombre de personnes hébergées :

Foyer de vie (personnes âgées handicapées) : précisez le nombre de personnes hébergées :

Service sans hébergement (SSIAD, SSAD, centre d'accueil de jour...) : précisez le type de structure et précisez le nombre de personnes suivies :

Association d'usagers ou de proches d'usagers

Collectivité/CCAS

Caisse de retraite/Complémentaire

Autre établissement :

Nom du gestionnaire porteur du projet (personnalité morale) :

Votre organisme est-il rattaché à une fédération / à un réseau ?

Non

Oui / lequel

Le demandeur est un organisme :

Public

Privé non lucratif

Privé lucratif

La structure accompagne :

des personnes âgées dépendantes et/ou handicapées

des proches aidants

Le demandeur est déjà porteur de projets de vacances :

Non

Oui, merci de renseigner (plusieurs réponses possibles) :

via l'ANCV (précisez le(s) programme(s)) : SEV BSV APV ANCV/CCAH

par un autre dispositif que l'ANCV (précisez :)

DEMANDE 2021

1 PRÉSENTATION DE L'ACTION

Le séjour vise :

- Des personnes âgées dépendantes / handicapées Des personnes âgées dépendantes / handicapées et leurs proches aidants
 Des proches aidants sans leurs proches aidés âgés dépendantes / handicapées

Constats et genèse du projet (pourquoi vouloir mener un projet de vacances ?) :

Actions :

Le demandeur souhaite organiser des vacances du / / 2021 au / / 2021.

Le séjour se déroulera à :

Ville :

Nom du professionnel du tourisme (Nom du Département, numéro du département) :

soit à km du demandeur.

Le transport se fera par (précisez les ou les modes de transport, s'ils sont loués/prêtés/propriétés du demandeur) :

Le groupe sera constitué de personnes âgées dépendantes, aidants proches et accompagnateurs.

Il s'agit d'un :

- Village de vacances Camping Gite
 Hôtel Établissement de vacances médicalisé Autre (précisez) :

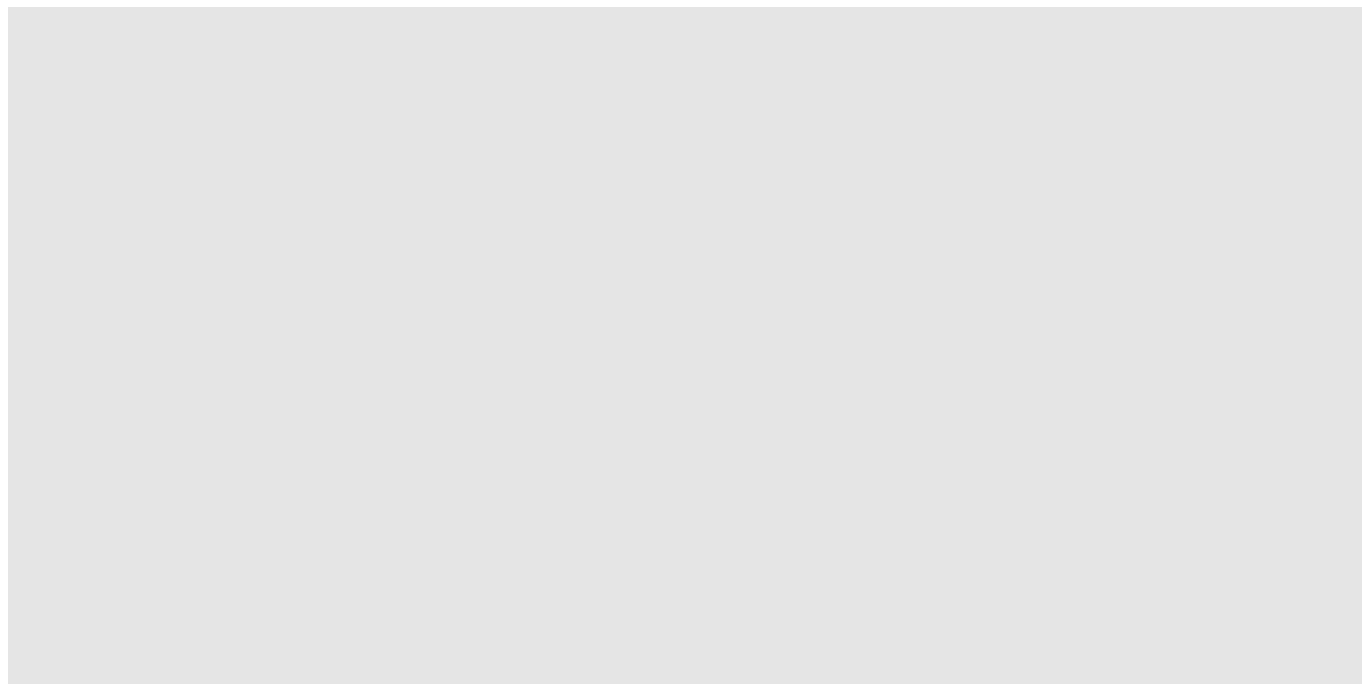
Au sein de cet équipement, le groupe :

- côtoiera d'autres vacanciers ne côtoiera pas d'autres vacanciers.

La pension sera assurée en :

- gestion-libre demi-pension pension complète.

Objectifs du projet à court terme et enjeux à long terme (qu'attendez-vous de ce projet de vacances ?) :



Implication des bénéficiaires

La préparation du séjour :

implique les participants

n'implique pas les participants

implique l'entourage des participants

n'implique pas l'entourage des participants

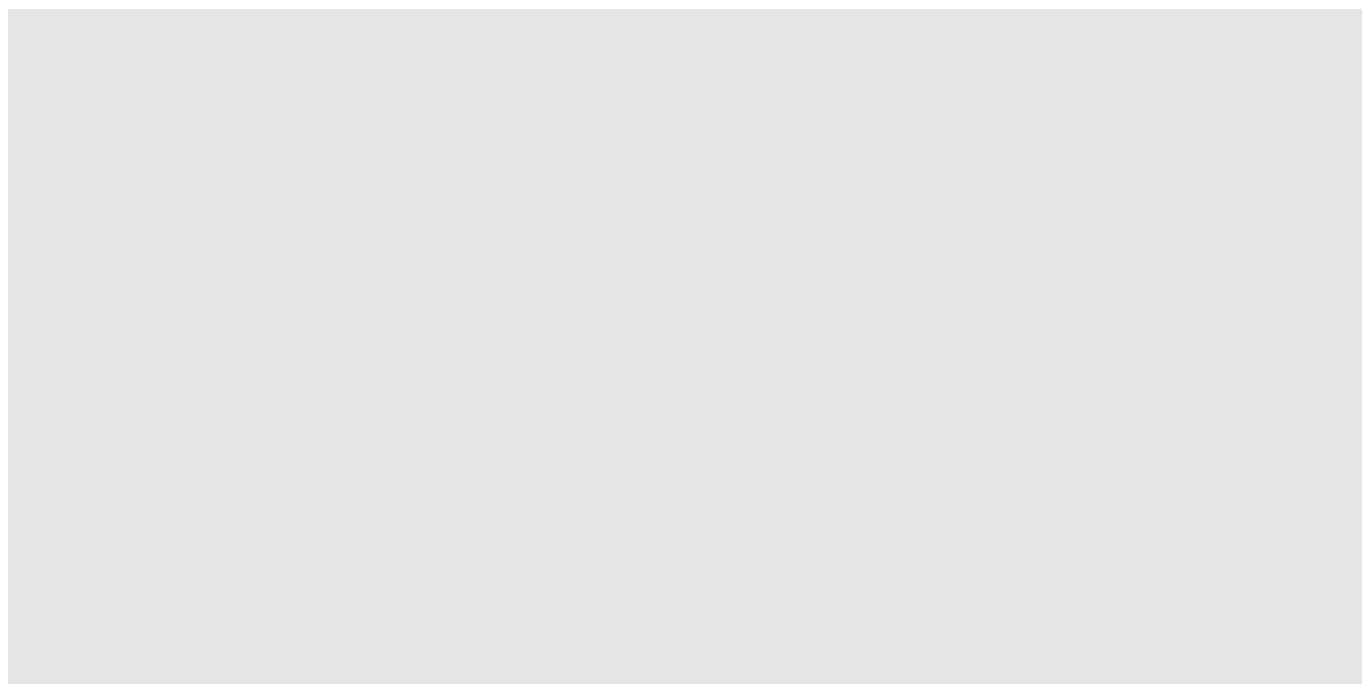
par :

des rencontres individuelles

des réunions collectives

des rencontres individuelles et des réunions collectives

Programme prévisionnel : (précisez les lieux visités et les activités prévues)



2 NOMBRE DE PARTANTS PRÉVISIONNELS

	Participants au projet	Nb de partants
Bénéficiaires	Personnes âgées dépendantes / handicapées	
	Proches aidants de plus de 60 ans	
	Proches aidants de moins de 60 ans	
Sous Total des bénéficiaires		
Accompagnants	Bénévoles	
	Aidants professionnels, accompagnateurs	
Sous Total des accompagnants		
TOTAL DES PARTANTS		

3 BUDGET PRÉVISIONNEL ET DEMANDE FINANCIÈRE

Budget prévisionnel

Postes de dépenses	Montant prévisionnel	Postes de recettes	Montant prévisionnel
Transport	€	Aide ANCV Fondex (50% maximum)	€
Hébergement	€	Autofinancement participants (levée de fonds type tombola,...)	€
Alimentation	€	Autofinancement porteur de projets (obligatoire si le porteur de projet héberge habituellement les bénéficiaires)	€
Activités	€	Cofinancement 1 :	€
Interventions extérieures :	€	Cofinancement 2 :	€
Autre 1 :	€	Cofinancement 3 :	€
		Cofinancement issu du partenariat avec...	€
TOTAL		TOTAL	

Demande financière (à remplir par le chargé de développement de l'action sociale de l'ANCV)

Le partenaire sollicite l'ANCV à hauteur de [] €. L'aide représenterait :

[] € / bénéficiaire [] % du budget prévisionnel de l'action.

Le partenaire sollicite l'ANCV dans le cadre de l'abondement au FONDEX effectué par [] à hauteur de [] €.

L'aide représenterait :

[] € / bénéficiaire [] % du budget prévisionnel de l'action

Le partenaire sollicite l'ANCV dans le cadre de l'abondement au FONDEX effectué par [] à hauteur de [] €.

L'aide représenterait :

[] € / bénéficiaire [] % du budget prévisionnel de l'action

4 PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE

- Statuts si association
- Déclaration au JO si association
- Liste des membres du CA
- Rapport moral et d'activités
- Rapport financier
- Dossier de présentation de l'organisme
- RIB original
- CERFA 12156*05 si association *

* Le CERFA est disponible ici à l'exception de la partie 6: https://www.ancv.com/sites/default/files/cerfa_associations_demande_subventions.pdf

VI. SIGNATURE / CACHET

Nom : Prénom :

Fonction :

Fait à

Le / / 2021

Cachet

Pour plus d'informations sur cet appel à projets, un contact vous est dédié.

Vous pouvez contacter :

