**FICHE DESCRIPTION DE L’ACTION**

|  |
| --- |
| **NOM DE L'ORGANISME :** |
| Adresse siège social  |  |
| Tél et E-mail |  |
| Nom du Président  |  |
| Date de création  |  |
| But de l'organisme  |  |
| Autre(s) action(s) développée(s) par l'organisme  |  |
| Agréments professionnels (date et type)  |  |
| N° SIRET OU SIREN  |  |

|  |
| --- |
| **INTITULE DE L'ACTION :** |
| Objet de l’action  |  |
| Responsable de l'action  |  |
| Adresse  |  |
| Tél et mail  |  |
| Territoire(s) concerné(s)  |  |
| Pôle(s) d'Insertion de  |  |
| Référent Pôle d'Insertion ou direction (préciser nom et fonction) |  |

|  |
| --- |
| **PROJET :**  ❒ nouveau ❒ renouvellement  |
| NOMBRE DE BRSA |  |
| NOMBRE TOTAL DE PERSONNES CONCERNEES (si autre public) |  |
| Nombre de parcours (en mois ou en heures) ou nb de vacations le cas échéant  |  |
| MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDEE : (pour les ACI, ETTI, EI : montant à détailler) |  |
| MONTANT DE LA SUBVENTION OBTENUE L'ANNEE PRECEDENTE (en cas de renouvellement)  |  |
| N° de la convention précédente (en cas de renouvellement) |  |
| Nombre d'heures individuelles:Nombre d'heures collectives :Nombre d'heures en entreprise : |
| Nombre d'heures totales  |  |
| Rythme des interventions  |  |
| Date prévisionnelle de début et de fin d’action |  |
| Lieux d’intervention  |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION DU PROJET** |
| Axe(s) du PDI dans lequel le projet s’inscrit :  |  |
| Origine du projet : |  |
| Opportunité du projet : |  |
| **Description *détaillée du projet (la partie « description » peut contenir plusieurs pages de textes, photos…)*** |
| Objectifs qualitatifs et quantitatifs du projet : |  |
| Résultats attendus(si des résultats quantitatifs sont indiqués dans la convention, pour les actions emploi notamment) :  |  |
| Critères d'évaluation et indicateurs proposés : |  |
| Modalités de promotion de l’action et de prescription  |  |
| Modalités d’organisation de l’action  |  |
| Modalités de suivi de l’action :Nature :Fréquences :Partenariat : |

|  |
| --- |
| **MOYENS HUMAINS: personnes chargées de l'exécution de la prestation** |
| Nb total de personnes mobilisées |  |
| Nb total ETP |  |
| Description de l’équipe et fonctions de chaque intervenant (encadrement + équipe technique + personnel administratif + bénévoles le cas échéant) |  |
| Intervenants externes mobilisés  |  |

|  |
| --- |
| **MOYENS TECHNIQUES à disposition du public et du projet** |
| Type de locaux |  |
| Equipements |  |