

**DOSSIER DE DEMANDE
FONDS PUBLICS ET TERRITOIRES**

MODULE 2 : Dispositif AVIP

Porteur de projet :
Commune

Année(s) :

1. Identification du porteur de projet :

Nom du gestionnaire :

Statut :

Commune

Epci :

Association

Mutuelle

Entreprise

Autres (préciser) :

Raison sociale :

Adresse d'implantation :

Nom du référent du projet :

Téléphone :

Adresse mail :.....

2. Caractéristiques du projet :

Commune(s) couverte(s) :

Type de territoire d'implantation de l'action : rural urbain périurbain QPV ZRR

Le projet est-il inscrit et suivi dans la Ctg ? oui non

Nombre prévisionnel de places réservées dans le cadre AVIP :

Nom et fonction du référent AVIP :

Le projet est travaillé en lien avec les partenaires du consortium Spie : oui non

Précisez les partenaires mobilisés pour mettre en œuvre l'action : Département pôle emploi mission locale PLIE Caf autres, précisez

3. Etat des lieux :

Présenter en quelques lignes :

- Les besoins relatifs à l'accueil des enfants dans les parents sont en insertion sociale et à l'accompagnement de leurs familles sur le territoire
- L'offre de service mise en place pour répondre à la fois au besoin d'accueil et à l'accompagnement des familles.

Données année N-1 ¹	Constats et Analyse
<p>Données de cadrage :</p> <p>Nombre d'enfants de moins de 3 ans résidant sur le territoire</p> <p>Nombre d'enfants de moins de 3 ans résidant sur le territoire et dont les parents sont bénéficiaires de Rsa, Aah ou Ppa</p> <p>Nombre de places AVIP déjà financées sur le territoire et noms des structures</p>	<p>Présenter</p> <ul style="list-style-type: none">-les difficultés rencontrées pour répondre aux besoins d'accueil des familles en insertion-les besoins des enfants en situation de précarité et de leur famille, non couverts-les axes de développement qui vous semblent opportun de mettre en place pour faciliter le parcours de l'enfant et sa famille en insertion professionnelle

¹ Si non disponible, préciser année N-2

4-Descriptif du projet (en termes de maintien d'actions existantes et/ou de développements à mettre en oeuvre) :

Le descriptif des résultats attendus devra permettre d'identifier le nombre de familles inscrits dans un parcours de retour à l'emploi bénéficiaires de cette offre de service et le nombre d'enfants accueillis

Objectifs	Propositions d'actions	Moyens mobilisés	Echéances	Indicateurs d'évaluation et résultats attendus
Animer un comité technique en vue d'organiser la campagne annuelle et décrire les modalités de fonctionnement décidées	Action 1 :			
	Action 2 :			
	Action 3			
Réaliser le suivi des demandes en articulation avec les partenaires à l'insertion	Action 1 :			
	Action 2 :			
	Action 3			
Organiser l'évaluation du dispositif avec les partenaires à l'insertion et la Caf	Action 1 :			
	Action 2 :			
	Action 3			

5 – Le financement du poste de référent AVIP :

CHARGES	MONTANT (en euros)	PRODUITS	MONTANT (en euros)
60 ACHATS		70 REMUNERATION DES SERVICES	
Fournitures, matériels d'activité		• Participation des usagers	
Eau, gaz, électricité			
61 SERVICES EXTERIEURS		74 SUBVENTIONS D'EXPLOITATION	
Sous-traitance générale		• Conseil Départemental	
Formation		• Collectivités	
Locations		• CAF :	
Travaux d'entretien et de réparation		○ FPT Avip	
Primes d'assurances		○ autre (préciser)	
Documentation/Etudes et recherches		• Autre (préciser)	
62 AUTRES SERVICES EXTERIEURS			
Honoraires, rémunérations d'intermédiaires			
Publicité, publications			
Transports d'activités et d'animations			
Missions et réceptions			
Frais postaux - téléphone			
63 IMPOTS ET TAXES			
64 FRAIS DE PERSONNEL			
Salaires et charges (bruts)			
Autres (à préciser)			
65 AUTRES CHARGES		75 AUTRES PRODUITS	
66 CHARGES FINANCIERES			
67 CHARGES EXCEPTIONNELLES			
68 AMORTISSEMENTS			
TOTAL		TOTAL	
86 Evaluation des contributions volontaires en nature (Mise à disposition de biens et services, hors bénévolat)		87 Evaluation des contributions volontaires en nature (Mise à disposition de biens et services, hors bénévolat)	
TOTAL		TOTAL	

Je soussigné(e) (nom et prénom)

représentant(e) légal(e) de

- Certifie que l'établissement est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociale et fiscale ainsi que des cotisations et paiements correspondants,
- Certifie que l'établissement ne fait pas l'objet d'une mesure de redressement judiciaire ou n'est pas en liquidation judiciaire,
- Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics,
- M'engage à ce que le projet respecte le principe d'ouverture à tous sans distinction d'origine ou de sexe et quelle que soit l'appartenance philosophique, politique, syndicale ou confessionnelle,
- Demande une aide d'un montant deeuros.

Fait leà

Nom, prénom, fonction, cachet et signature *

Attention :

Toutes fausses déclarations est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

Partie réservée à la Caf :

	Critères à étudier pour le bénéfice de l'aide	Commentaire /appréciation de la Caf
La pertinence du projet	Cohérence des actions proposées au regard du diagnostic territorial (Cpg, Sdsf et Ctg)	
	Maillage partenarial autour du projet	

Avis

- Favorable pour un montant de : €
- Défavorable

Date.....

Nom et signature du chargé de conseil et développement Caf

Archivage Saphir : Nature de l'aide: fonctionnement nationale

Type de pièces : dossier de demande d'aide

Commune

Gestionnaire

Année