

FONDS D’ACCOMPAGNEMENT

« publics et territoires » 2024

# **Axe 3 :** Engagement et participation des enfants et des jeunes

# **Volet 1 : Subvention de fonctionnement**

Le fonds "Publics et territoires" permet de poursuivre l’implication des Caf dans le prolongement des différentes expérimentations, appels à projets et innovations menés lors de la précédente Cog.

Cette "unification" des fonds spécifiques vise à pérenniser l’engagement de la Branche, dans un souci à la fois de réponse globale aux différents besoins des publics et des territoires mais aussi de simplification de la gestion de ces différents fonds.

Ce fonds vise donc à la fois à :

* accompagner l’adaptabilité des projets locaux aux besoins spécifiques des familles ;
* mieux prendre en compte les caractéristiques des structures et services d’accueil.

Poursuivre le soutien à la mise en place de projets diversifiés sur les champs de l’enfance et de la jeunesse à savoir notamment :

* soutenir la diversification de l’offre de loisirs proposée aux enfants et faciliter leur accès à cette offre, notamment pour les familles les plus vulnérables dans le respect de la mixité sociale ;
* encourager les initiatives des adolescents en accompagnant et en soutenant leurs projets ;
* renforcer la présence éducative numérique et renouveler les modalités de contact avec les jeunes pour favoriser leur engagement citoyen.

Cet axe est composé de 3 volets :

* **Démocratiser l'accès des enfants aux loisirs éducatifs (3-11 ans ) (volet 1)**
* **Soutenir l'engagement et les initiatives des jeunes (12-17 ans) (volet 2)**
* **Soutenir les initiatives numériques en direction des enfants et des jeunes (3-17 ans) (volet 3)**

En 2023, la Caf des Ardennes a permis de développer 27 projets de séjours, 66 projets spécifiques et 17 postes d’animateurs qualifiés pour un total de 594 260€.

FPT AXE 3 **VOLET 1**

Appel à projet **3-11 ans** 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDITIONS** | * Être un accueil périscolaire déclaré à la SDJES * Proposer une offre d’activités diversifiée, adaptée et accessible à tous les enfants de 3 à 11 ans ; * Avoir une visée éducative, solidaire et citoyenne ; * Favoriser la mixité des publics ; * Permettre une accessibilité financière à toutes les familles (ex/tarification modulée en fonction des ressources) ; * Couvrir la(les) thématique(s) suivante(s), qui doit constituer un levier et non la finalité du projet : culture, arts ; sport ; sciences et techniques ; citoyenneté ; développement durable. * S’inscrire dans une dynamique partenariale sur le territoire ; * Respecter la charte de la laïcité de la branche Famille et ses partenaires. |
| **OBJECTIFS PEDAGOGIQUES** | Les objectifs sont clairement identifiés et doivent intégrer un de ces champs :   * Suivre un fil conducteur, en lien avec le projet pédagogique * Sur une période donnée (de préférence annuelle) |
| **NON ELIGIBILITE** | * Les projets conduits par des établissements scolaires ; * Les projets à visée uniquement individuelle ; * Les projets encadrés par les personnels des établissements ou services médico-sociaux ; * Les classes transplantées, les séjours linguistiques ; * La participation à des compétitions sportives. * Les accueils extrascolaires fiancés dans le cadre de la charte qualité * Les accueils bénéficiant du plan mercredi |
| **FINANCEMENT** | * La subvention de la Caf ne pourra excéder 70 % du coût du projet hors charges de personnel et charges supplétives, tous financements Caf confondus (obligation d’intégrer les PS Caf dans le budget). |
| **MODALITES** | * Dépôt au plus tard le **22 février 2024** * Le bilan complet est obligatoire pour percevoir la subvention |

**PROJET 3-11 ans 2024 AXE 3 VOLET 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **COORDONNEES** | |
| Statut juridique | **Collectivité territoriale :** Commune EPCI Centre social  **Associatif :**  Association indépendante  Association Familles rurales  Association Ligue de l’enseignement  Fédération départementale  Association centre social |
| Nom structure : |  |
| Code postal  + ville  N° + rue | 0  **N°** |
| Adresse courriel |  |
| Numéro de téléphone | **0** |
| Responsable de la structure |  |
| Encadrant : Nom Fonction Diplôme téléphone |  |
| **INTITULE DU PROJET** |  |
| **QUEL(S) CHAMPS COUVERT(S) PAR LE PROJET ?** | Actions culturelles  Actions scientifiques  Actions citoyennes  Actions « initiation sportive »  Autres : …………………………………………… |
| **CONTEXTE ET DIAGNOSTIC QUI JUSTIFIE LA MSIE EN ŒUVRE DE CETTE ACTION** |  |
| **PROBLEMATIQUE** |  |
| **OBJECTIFS** |  |
| **CONTENU DU PROJET (déroulement, organisation,**  **contenu …)** |  |
| **PUBLIC CIBLES (âges, nombre, etc..)** |  |
| **COMBIEN DE MINEURS PARTICIPERONT A CETTE ACTION ? (Estimation)** | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **PREVISIONNEL** | | | | **TOTAL** | -6 ans | +6 ans | |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMMENT LES FAMILLES SERONT IMPLIQUEES DANS LE PROJET ?** |  |
| **QUELS SONT LES PARTENAIRES IMPLIQUES ?** | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **NOM DU PARTENAIRE** | **NATURE DU PARTENARIAT** | | | | | | **Informatif** (unidirectionnel) | **Consultation** (partage d’informations) | **Prise de décisions en collaboration** (projet concerté) | **Acteur dans le projet**  (co-porté /  co-animé) | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | **Pour chaque partenaire, expliquer le choix de la nature du partenariat :** | | | | | |  | | | | | |
| **A QUEL MOMENT LE PROJET SERA MIS EN OEUVRE ?**  **+ DATES PRECISES** |  |
| **QUELS SERONT LES CRITERES D’EVALUATION ?** |  |
| **QUELS SERONT LES INDICATEURS D’EVALUATION ?** |  |
| **REMPLIR LE BUDGET PREVISIONNEL** | Budget de la structure : …………...,…….€  Budget de l’accueil périscolaire : …………,…..€ |



**TITRE DE L’ACTION : Exercice 2024 du …… au ……..**

**DOUBLE CLIQUER SUR LE BUDGET POUR LE REMPLIR**

Fait le à   
 Signature (Nom + fonction + cachet)

|  |  |
| --- | --- |
| SYNTHESE | |
| GESTIONNAIRE |  |
| ANIMATEUR REFERENT |  |
| COORDONNEES TELEPHONIQUES |  |
| TITRE DE L’ACTION |  |
| BUDGET GLOBAL DU PROJET | ……………………………………..,……….€ |
| MONTANT DEMANDE | FONCTIONNEMENT : ………………..,…..€ pourcentage du projet global : …, …% |
| |  |  | | --- | --- | | 4 décembre 2023 | Envoi de l’appel à projet par mail et mise en ligne sur le Caf.fr | | décembre 2023, février 2024 | Contact obligatoire avec la Caf pour la constitution du dossier et l’éligibilité du projet | | **22 février 2024** | **Retour du dossier de demande complet accompagné du bilan et du compte de résultat 2023 provisoire s’il s’agit d’une action renouvelée** | | Mars 2024 | Contact éventuel avec la Caf suite à réception du projet | | Le 15 avril 2024 | Date de passage à la commission d’action sociale | | |
| Fait le à    Signature (Nom + fonction + cachet) | |

**Pièces justificatives à joindre au dossier :**

**Première convention ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Association** | **Collectivité territoriale** |
| Récépissé de déclaration en Préfecture  Numéro SIREN / SIRET  Statuts  Relevé d’identité bancaire  Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau | Arrêté préfectoral portant création d’un SIVU/SIVOM/EPCI/ Communauté de communes et détaillant le champ de compétence  Numéro SIREN / SIRET  Statuts pour les établissements publics de coopération intercommunale (détaillant les champs de compétence)  Relevé d’identité bancaire |

**Renouvellement de la convention ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Association** | **Collectivité territoriale** |
| Attestation de non-changement de situation  Liste datée, la plus récente, des membres du conseil d’administration et du bureau | Attestation de non-changement de situation |

**ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT DE SITUATION D’UNE ASSOCIATION**

Je, soussigné(e) :……………………..……………………………………

En qualité de Président(e)

De l’association………………………………………………………………

Domiciliée à …………………………………………………………………………

Certifie qu’il n’y a pas de changement concernant (cases à cocher) :

Récépissé de déclaration en Préfecture

Numéro SIREN / SIRET

Statuts

Relevé d’Identité Bancaire ou Postal

Fait à ……………………………….…………

Le ....……………………………..……………

Signature et cachet :

**Joindre :**

**- La liste datée (date de l’envoi du dossier) des membres du bureau (nom et qualité) et du Conseil d’Administration**

**- Les pièces ci-dessus ayant fait l’objet d’une modification.**

**ATTESTATION DE NON-CHANGEMENT DE SITUATION D’UNE COLLECTIVITE TERRITORIALE**

Je, soussigné(e) :……………………..……………………………………

En qualité de Maire/Président(e)

De (nom de la collectivité)…………………………………………………

Certifie qu’il n’y a pas de changement concernant (cases à cocher) :

Arrêté préfectoral portant création d’un SIVU / SIVOM / EPCI

Numéro SIREN / SIRET

Statuts pour les EPCI (détaillant les champs de compétence)

Relevé d’Identité Bancaire

Fait à ……………………………….…………

Le ....……………………………..……………

Signature et cachet :

**Joindre :**

**- Les pièces ci-dessus ayant fait l’objet d’une modification.**