

Ce dossier est à adresser par courriel :  
Service des prestations d'action sociale  
Aides financières collectives  
Tél. 02 98 98 32 07  
[spc@caf29.caf.fr](mailto:spc@caf29.caf.fr)

# Bilan

## Courts séjours familiaux

Année

Territoire

Numéro dossier Caf

### ***Le dispositif «courts séjours familiaux»***

*La caisse d'Allocations familiales du Finistère soutient l'organisation de courts séjours de vacances pour les familles modestes, socialement fragilisées, isolées, ne partant pas en vacances.*

*Ce soutien a pour objectif de favoriser les liens entre parents et enfants, mais aussi de contribuer à leur insertion sociale et au développement d'une vie sociale de proximité.*

*Ces courts séjours familiaux doivent être financièrement accessibles à tous.*

*Ils doivent être organisés par des opérateurs de proximité ou associations à vocation de développement social local.*

*Le dépôt des projets peut avoir lieu tout le long de l'année..*

• **Association / groupe porteur du projet**

Nom

Adresse

Code postal  Ville

N° Tél.  Email

**-Membre de l'association responsable des courts séjours familiaux :**

Nom

Qualité  N°Tél.

Travailleur Social qui suit le projet :

• **Bilan des courts séjours familiaux - Organisation du projet**

Bénévoles / nombre :  Professionnels / nombre :

Qualité :

Fonction des professionnels dans le cadre du projet :

Dates et lieu du séjour :

**Public concerné :**

Nombre total de participants :

Nombre de personnes ayant participé à la construction du projet :

dont

bénévole(s) et

professionnel(s).

Nombre de rencontres :

**Description de la mise en œuvre de l'action :**

## Objectifs

Nombre de bénéficiaires :

Familles (minimum un parent et un enfant)

Personnes seules  Hommes  Femmes

Enfants

Les objectifs de l'action ont-ils été atteints au regard des indicateurs utilisés ?

**COMPTE DE RESULTATS**

***Courts séjours familiaux***

Dépenses (€)		Recettes (€)	
<b>Location de véhicules</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Participation des familles</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Assurances</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Auto-financement</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Animations</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>participation de la structure</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Fournitures / Matériel</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Subvention Caf</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Frais d'alimentation</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Autres Subventions</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Charges de personnel</b> <small>(hors charges de personnel déjà prises en compte dans le calcul d'une prestation de service)</small>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Divers</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>Valorisations (sauf bénévolat)</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>Valorisations (sauf bénévolat)</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<input style="width: 90%; height: 100%;" type="text"/>

Je soussigné(e), M/me  agissant en qualité de , certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur le présent document.

A  le

CACHET ET SIGNATURE