#

La semaine de la parentalité 2025





Dossier à retourner avec les pièces justificatives

**Avant le 1er juin 2025**

 par mail :

***sub@caf70.caf.fr***

*L’arrivée d’un enfant, l’adolescence, la séparation… sont autant d’événements qui peuvent fragiliser la vie familiale. La Caf à travers sa politique de soutien à la parentalité, finance les dispositifs dédiés à l’accompagnement des parents, qui favorisent la qualité des liens parents-enfants aux moments clé de la vie familiale.*

**La semaine** **de la parentalité** est un événement phare, consacré à toutes les familles et professionnels du département qui œuvrent dans le domaine de la parentalité.

**Cette opération se tient du 6 au 11 octobre 2025** au sein des structures. Elle fait la promotion de la parentalité et poursuit plusieurs objectifs :

* **Organiser** des temps d’animation pour renforcer les liens entre parents et enfants ;
* **Mettre en lien** et **développer** un réseau de professionnels afin de permettre aux différents partenaires de mieux se connaître, d’envisager une collaboration dans le cadre d’activités collectives et de mettre en commun les compétences de chacun ;
* **Amener** les familles et les professionnels à échanger sur leurs pratiques éducatives et sur la prise en charge des différents besoins des enfants / adolescents.

**Informations pratiques**

**Se référer au Guide des Aides aux Partenaires**

* Un seul projet par dossier qui peut comporter plusieurs actions
* Un AR (accusé réception) vous sera transmis à réception du dossier complet
* L’AR ne vaut pas engagement de financement

**Tout dossier incomplet ne sera pas étudié**

**SOMMAIRE :**

**I. Identification du partenaire**

**II. Description de l’action**

**III. Budget prévisionnel de l’action**

**IV. Annexes**

 **1) Attestation sur l’honneur**

 **2) Pièces justificatives à fournir**

1. **IDENTIFICATION DU PARTENAIRE**

Vous êtes :

 Une association Une collectivité Une entreprise

Coordonnées :

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Adresse électronique :

N° Siret : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Représentant légal :

Nom, prénom :

Fonction :

Référent du projet :

Nom, prénom :

Téléphone :

Adresse électronique :

**Pour les associations :**

Votre association a-t-elle souscrit au Contrat d’Engagement Républicain *(en référence au formulaire Cerfa n°12156\*6 obligatoire pour les demandes de subventions auprès de l'état)* : non [ ] oui [ ]

Numéro RNA (Répertoire National des Associations) ou à défaut celui du récépissé en préfecture : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Date de publication de la création au Journal Officiel : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

1. **description de l’action**

**Intitulé du projet :**

**Structure concernée :**

**Date(s), heure(s) et lieu(x) prévisionnelle(s) du projet (obligatoire):**

*Exemple : atelier cuisine enfant/parent, le mercredi 8/10 de 10h à 12h, au centre social*

*Conférence : le mercredi soir à 20h30*

**Nombre de bénéficiaires :**

Action 1 :

Action 2 :

**Typologie du public (tranche d’âges) :**

**Descriptif des actions :**

Action 1 :

Action 2 :

**Effets attendus des actions :**

Action 1 :

Action 2 :

**Coût du projet :**

**Montant CAF sollicité :**

1. **Budget previsionnel de l’action**

**Budget prévisionnel de l’action**

Le total des charges doit être égal au total des produits.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant** | **PRODUITS** | **Montant** |
| CHARGES DIRECTES | RESSOURCES DIRECTES |
| **60 – Achats** |  | **70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  | **74- Subventions d’exploitation** |  |
| Autres fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | - |  |
| Locations |  | - |  |
| Entretien et réparation |  | Région(s) : |  |
| Assurance |  | - |  |
| Documentation |  | Département(s) : |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | - |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |
| Publicité, publication |  | - |  |
| Déplacements, missions |  | Commune(s) : |  |
| Services bancaires, autres |  | - |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | - |  |
| Autres impôts et taxes |  | Fonds européens |  |
| **64- Charges de personnel** |  | - |  |
| Rémunération des personnels |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| CHARGES INDIRECTES |  |  |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
| **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES** |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnel bénévole |  | Dons en nature |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |
| **La subvention de…………€ représente ………….…% du total des produits :**(montant attribué/total des produits) x 100. |

1. **ANNEXES**

**2) Attestation sur l’honneur :**

Je soussigné(e) (nom, prénom et qualité)

 ,

représentant(e) légal(e) de

⮱ certifie exactes les informations fournies dans le présent dossier et sollicite le concours financier de la Caf à hauteur de €,

soit % du budget prévisionnel.

⮱atteste ne pas faire l’objet d’une mesure de redressement judiciaire, et ne pas être en liquidation judiciaire.

⮱atteste agir dans le respect de la Charte de la Laïcité de la Branche Famille avec ses partenaires

⮱s’engage à fournir à la CAF tous les documents nécessaires à l’évaluation du projet selon le calendrier fixé dans la notification de décision et/ou la convention de financement

Fait à le

Signature du Président ou du Maire / Signature de la personne ayant délégation pour

signer (délégation à joindre à la présente demande)

Nom, prénom :

**3) Pièces justificatives à fournir :**

🔾 Attestation sur l’honneur (cf ci-dessus)

🔾 Relevé d’identité bancaire ou postal

🔾 Devis des intervenants

🔾 Récapitulatif des devis accompagné des devis si achats supérieurs à 1 000 €