



BILAN Appel à projet

« Sorties & Week-end en familles 2025 »

A transmettre pour le vendredi 21 mars dernier délai
1 fiche par projet

Organisateur du départ : Adresse : Téléphone : Mail : Contact référent :

<u>Renseignement sur le public concerné :</u> Nombre de famille(s) concernée(s) : (père et/ou mère et 1 ou plusieurs enfants au sens des prestations familiales) Nombre d'adulte(s) : Nombre d'enfant(s) : Dont nombre de famille(s) avec enfant(s) en situation de handicap bénéficiaires de l'AEEH : Dont nombre d'enfant(s) concerné(s) : Nombre total de personnes : Nombre d'accompagnateurs :	<u>Sortie :</u> Date(s) : Destination (département, ville + site) Moyen de transport : Covoiturage Train Car Autre : Montant de participation des familles :
--	---

A JOINDRE avec le présent document :

- **Le bilan détaillé de la sortie :** comprenant l'implication des familles et les objectifs à moyen terme de l'action, les moyens mis à disposition, le type d'accompagnement notamment pour les personnes en situation de handicap et les résultats en termes d'inclusion, les écarts avec les résultats attendus le cas échéant...
- **Budget réel du projet** suivant le modèle fourni.
- **La liste des familles participants** comportant les nom, prénom, numéro d'alcoataire et si bénéficiaire de l'AEEH et pour quel enfant
- **Les nom prénom des accompagnateurs** à part de cette liste

BILAN DE LA SORTIE A :

<u>Date de sortie</u>	
<u>Descriptif</u> (de la réflexion à la réalisation)	
<u>Rappel des objectifs visés</u> en précisant le degré d'atteinte Atteint, Partiellement atteint, Non atteint et dans ce cas pourquoi	<u>Atteint</u> <u>Partiellement atteint</u> <u>Non atteint</u>
<u>Implication des familles</u>	<u>Avant</u> <u>Pendant</u> <u>Après</u>
<u>Résultats obtenus et moyens d'évaluation</u> impact de l'action, apports pour les familles	
<u>Type d'accompagnement dont pour enfant ouvrant droit à l'AAEH</u>	
<u>Perspectives et pistes d'amélioration</u>	

BUDGET REEL

Date sortie		Destination	
CHARGES	EUROS	PRODUITS	EUROS
Transport		Participations des familles	
Alimentation		Participation Caf enfant AEEH : 54 € x nb enfant.s	
Loisirs		Participation Caf : 18 € x nb de pers de + de 2 ans	
Assurance		Montant valorisé au titre de l'ACF (pour les Centres sociaux)	
Frais de personnel		Visite guidée musée ou site environnemental : 350 € max	
Autres :		Partenaires :	
		Autres :	
TOTAL GENERAL		TOTAL GENERAL	

LISTE DES ACCOMPAGNATEURS

Nom	Prénom	Fonction

Signatures + tampon

Ci-après tableau récapitulatif des familles à compléter et à joindre

LISTE DES FAMILLES

Feuillet à dupliquer autant de fois que nécessaire

	Famille (Nom de la Famille)	Composition (Nom, prénom et dates de naissance de la mère et/ou du père et des enfants participants ainsi que des tiers accompagnateurs)			N° Allocataire CAF	Si enfant et si ouvre droit à l'AAEH, mettre 1	Montant de la participation demandée à la famille
		Nom	Prénom	Date de naissance			
1							

Feuillet à dupliquer autant de fois que nécessaire

Fait à :

Le :

Titre :

Signature et tampon obligatoires :

Nombre total de participants :

Nombre total de familles :

Nombre total d'adultes :

Nombre total d'enfants :

dont enfants bénéficiaires de l'AAEH

