

**APPEL À PROJETS 2019-2020
INITIATION AU NUMERIQUE DES SENIORS,
PARCOURS PREVENTION CONNECTEE**

DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature est à retourner
par courrier électronique sur la boîte mail inclusionnumerique@carsat-sudest.fr

Avant le 31 octobre 2019

1 STRUCTURE PORTEUSE DU PROJET

Nom	
Adresse :	
N° SIRET	
Tél	
Email	

1.1 STATUT

- Public
- Privé-Associatif
- Autres, à préciser (fondation, Groupement d'Intérêt Public ...)
- Etes- vous un Espace Public Numérique (EPN)

1.2 RESPONSABLES

REPRÉSENTANT LÉGAL :	
Qualité :	
Nom :	Prénom :
Téléphone :	Courriel :

PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER AU SEIN DE LA STRUCTURE	
---	--

Fonction :	
------------	--

Nom :	Prénom :
-------	----------

Téléphone :	Courriel :
-------------	------------

1.3 MOYENS HUMAINS DE LA STRUCTURE

Nombre de bénévoles :

Nombre total de salariés permanents :

Salariés en CDI	dont salariés à temps partiel :
-----------------	---------------------------------

Salariés en CDD	dont salariés à temps partiel :
-----------------	---------------------------------

Equivalent temps plein :

1.4 BUDGET GLOBAL DE LA STRUCTURE

Joindre les documents comptables de l'année N-1 (compte de résultat et bilan).

1.5 OBJET DE LA STRUCTURE

Missions et expériences dans le champ des personnes âgées

2 PRESENTATION DES ATELIERS D'INITIATION AU NUMERIQUE

2.1 DESCRIPTIF SUR 2 ANS

A noter : Les ateliers d'initiation au numérique peuvent être réalisés sous différents formats et comportés différentes caractéristiques.

Le tableau ci-après constitue un modèle pour renseigner les éléments de l'offre mise en place. En effet, les Caisses ont la possibilité d'ajouter des critères et/ou conditions supplémentaires au cahier des charges national en les intégrant dans le dossier de candidature sous réserve de faire parvenir à la DNAS la version complétée de leur dossier de candidature.

	Année 1	Année 2
Nombre d'atelier(s) (1 atelier ou session = X séances) et/ou d'actions		
Nombre de séance(s) par atelier (entre 3 et 15 demandées dans l'appel à projet) ou d'actions		
Nombre de personne(s) par atelier (ou session)		
Programme de l'atelier (descriptif succinct de chaque séance/module) et/ou description du programme d'actions	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15.	
Mode de recrutement	Mailing	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Courrier	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Adhérents	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Autres :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Matériel d'apprentissage prévu (ordinateur, tablette...)	<input type="checkbox"/> Ordinateur <input type="checkbox"/> Tablette <input type="checkbox"/> autres
Nombre d'animateurs par atelier et/ou par action	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Nb à préciser
Qualification et statut (bénévoles, salariés) de(s) animateur(s) (à préciser pour chacun d'eux)	
Y'a-t-il un service de transport pour les séances en présentiel ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

2.2 PUBLIC CIBLE

Décrire le public ciblé :

2.3 TERRITOIRE COUVERT

Quelle sera la zone géographique couverte par le projet (quartier(s), commune(s), département(s), etc.) ?

2.4 PARTENAIRES ASSOCIES AU PROJET

Pourriez-vous décrire les partenaires de votre projet ? Acteurs locaux susceptibles de consolider ou compléter les interventions et acteurs impliqués, directement ou indirectement, dans le champ d'activité dans lequel le projet s'inscrit.

Ce partenariat est-il formalisé ?

2.5 CALENDRIER DU PROJET

Date de début du projet (démarrage des ateliers) : / / Date de fin du projet : / /

Proposition de planning détaillé des ateliers

Lieu de l'atelier (commune de réalisation)	Code Postal	Date début	Date fin	Nb de séances	Nb de participants

2.6 COMMUNICATION

Veillez décrire de quelle manière sera réalisée la communication sur ce projet (courriers, articles de presse, orientations de partenaires, etc.), et notamment :

- Mode de prise contact / repérage des personnes
- Mise en exergue de l'engagement de la Carsat XXX.

2.7 MOYENS MATERIELS

Décrire les moyens dont vous disposez pour ce projet : locaux, équipements, etc.

2.8 OUTILS DE SUIVI ET D'EVALUATION

Les outils d'évaluation seront adressés aux opérateurs avec la notification des décisions en cas d'accord.

Un bilan quantitatif et qualitatif de l'action sera à réaliser par la structure et comprendra :

- Les éléments quantitatifs :

	Indicateurs
Nombre d'atelier(s) et/ou d'actions	
Nombre de séance(s) par atelier	
Nombre de personne(s) par atelier et/ou par action	
Nombre de personnes ayant créé leur espace personnel sur le site de l'Assurance retraite	résultat attendu : 50%
Nombre de personnes ayant consulté le portail www.pourbienvieillir.fr (service « trouver un atelier ») et le site de la Carsat	résultat attendu : 50%
Nombre de personnes ayant créé une adresse mail	résultat attendu : 50%

- La communication utilisée
- Le retour d'expérience de la structure : points forts ; freins et limites rencontrés, perspectives
- La satisfaction des personnes retraitées

Un bilan financier définitif (dépenses et recettes)

3 BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION

Le budget doit présenter l'intégralité du projet en tenant compte des financeurs autres que la Carsat. Il doit être **équilibré en dépenses et en recettes**.

Les dépenses d'investissement doivent être justifiées par des devis.

Les dépenses et les recettes devront être détaillées par année et être en adéquation avec l'activité de l'année correspondante.

Le modèle présenté est donné à titre indicatif et est non exhaustif. Il sera demandé à la structure de présenter ce même budget, réalisé, à la fin du projet.

Quels sont les cofinancements demandés (raisons sociales des organismes cofinanceurs) ? Précisez ceux effectivement perçus au moment de la rédaction du présent dossier.

Nom du cofinancier	Raison sociale	Nature de la demande de financement

Préciser si une adhésion a été demandée à la personne et si oui son montant.

BUDGET DE FONCTIONNEMENT

DEPENSES			RECETTES		
	Année 1	Année 2		Année 1	Année 2
Charges			Subventions		
▪ -			▪ - Etat		
▪ -			▪ - Région		
▪ -			▪ - Département		
▪ -			▪ - Communes		
▪ -			▪ - Carsat XXX		
▪ -			▪ -		
▪ -			▪ -		
▪ -					
Frais de personnel			Autres recettes		
▪ Salaires			▪		
▪ Charges sociales			▪		
▪ Autres			▪		
			▪		
Frais de structures			Autres		
▪					
▪					
▪					
TOTAL			TOTAL		

3.2

BUDGET INVESTISSEMENT

DEPENSES	Année 1	FINANCEURS SOLLICITES	Année 1
TOTAL		TOTAL	

Je soussigné(e) _____

En ma qualité de _____

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments transmis dans le cadre de ma candidature à l'appel à projet « initiation au numérique et parcours prévention connectée » lancé par la Carsat Sud-Est.

Fait à : _____

Le :

Signature

Cachet de la structure