

Démarche : FONDS PUBLICS & TERRITOIRES - PETITE ENFANCE - " Accès aux familles fragiles aux modes d'accueil de la petite enfance" AXE 2 - BILAN PROJET 2024

Organisme : SERVICE ACTION SOCIALE

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

## Formulaire

Ceci est le formulaire électronique qui vous permet de compléter le bilan de l'action « Fonds Publics et Territoires » financée en 2024 avant de redéposer une demande de financement au titre de 2025.

La date limite de dépôt des demandes est fixée au :  
13 janvier 2025 minuit.

Si vous souhaitez bénéficier d'un soutien méthodologique ou de renseignements complémentaires, vous pouvez prendre contact avec l'Antenne de Développement social en charge du territoire sur lequel le projet sera mis en œuvre (pour les projets à l'échelle d'un territoire identifié)

Ses coordonnées sont disponibles sur le site internet de la CAF du Pas-de-Calais.

### INFORMATIONS CONCERNANT LE DEMANDEUR

#### Territoire d'intervention

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ ARRAS

☐ BETHUNE

☐ BOULOGNE

☐ BRUAY

☐ CALAIS

☐ CARVIN

☐ ETAPLES

☐ LENS

☐ ST OMER

☐ DEPARTEMENTAL

Nom de l'Organisme demandeur

Statut juridique de l'organisme demandeur

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Association loi 1901

☐ Collectivité Territoriale

☐ Etablissement Public

☐ Etablissement Privé

Adresse du siège social de l'organisme demandeur

Numéro de Téléphone de l'organisme demandeur

Adresse Email de l'organisme demandeur

Site internet de l'organisme demandeur

Nom - Prénom du référent du Projet

Fonction du référent du Projet

Téléphone du référent du Projet

Adresse Mail du référent du Projet

## BILAN DE L'ACTION 2024

Nom de l'action

Territoire concerné par l'action

Typologie du territoire d'implantation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐

## FONDS PUBLICS & TERRITOIRES - PETITE ENFANCE - " Accès aux familles fragiles aux modes d'ac

- ☐ Urbain
- ☐ Quartier Politique Ville Prioritaire (QPV)
- ☐ Quartier Politique Ville en Veille (QPV)
- ☐ Zone France Ruralités Revitalisation (FRR)

Si autre, précisez

### Type d'équipement support

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Établissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE)
- ☐ Relais Petite Enfance (RPE)
- ☐ Centre social
- ☐ Accueil Collectif de Mineurs (ACM)
- ☐ Collectivité

Si autre, précisez

### Description de l'action réalisée

Rappels des Besoins identifiés, des objectifs fixés et des résultats atteints : Analyse, écarts...

## CALENDRIER DE L'ACTION 2024

Date de démarrage de l'action

Date de fin de l'action

Nombre d'heures consacrées au pilotage/coordination

Nombre d'heures consacrées à la préparation de l'action

Nombre d'heures consacrées au face à face public

## LES BENEFICIAIRES

Nombre d'enfants de 0 à 2 ans

Nombre d'enfants de 3 à 5 ans

Nombre d'enfants de 0 à 5 ans

Nombre de familles accompagnées et/ou associées au projet

## IMPLICATION DES ACTEURS DANS L'ACTION

**Quels sont les professionnels ou intervenants mobilisés sur l'action ?**

Il s'agit des personnes qui sont intervenues auprès des parents et/ou des enfants

Par professionnel, précisez la fonction, la qualification, le nombre d'ETP consacré à l'action, le coût...

**Quelle a été la place des parents dans l'action ?**

**Quels sont les partenaires qui sont intervenus dans la construction et/ou la mise en œuvre de l'action ?**

**Quels sont les partenaires financiers ?**

## MOYENS MIS EN OEUVRE

Pour les projets Jeunesse, merci de Compléter le tableau en annexe (Jeunesse – Implication des jeunes) concernant l'implication du jeune à chaque étape de la réalisation de l'action

**La mise en œuvre de l'action a-t-elle nécessité des moyens supplémentaires à ceux initialement prévus...?**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Si oui, précisez....**

En terme de locaux

**Si oui, précisez....**

En terme de matériel spécifique

**Si oui, précisez....**

En terme de personnel

## PILOTAGE ET SUIVI DE L'ACTION

**Une instance partenariale a-t-elle été mise en place ?**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Si oui, précisez les acteurs associés**

**A quel moment s'est-elle réunie ?**

Précisez...

**Quels partenaires y ont participé ?**

Précisez...

## ÉVALUATION DE L'ACTION

**Quels sont les critères d'évaluation définis ?**

Précisez...

Précisez...

**Quels étaient les résultats attendus ?**

Précisez...

**Quels sont les résultats atteints ?**

Analyse, précisez les écarts...

## COMPTE DE RESULTAT & ANALYSE COMPARATIVE

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Veuillez compléter les tableau ci-joint

BILAN FPT ENFANCE N-1 Compte de résultat et analyse comparative

**J'atteste...**

que les informations déclarées dans le dossier sont sincères et véritables et s'engage à rembourser les sommes indûment perçues en cas de non-respect de ces déclarations. Par ailleurs, il certifie ne pas aliéner sous quelque forme que ce soit, l'objet de la subvention sans l'accord de la CAF du Pas-de-Calais qui se réserve le droit d'effectuer des contrôles sur l'utilisation des fonds octroyés.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non