

**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 [issr-gerontologie@cgss.re](mailto:issr-gerontologie@cgss.re)

Avant le 31/10/2019

---

**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**

<b>REPRÉSENTANT LÉGAL :</b>	
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 <a href="http://www.pourbienvieillir.fr">www.pourbienvieillir.fr</a> (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
<b>Charges</b>			<b>Subventions</b>		
▪ -			▪ - Etat		
▪ -			▪ - Région		
▪ -			▪ - Département		
▪ -			▪ - Communes		
▪ -			▪ - Carsat XXX		
▪ -			▪ -		
▪ -			▪ -		
▪ -					
<b>Frais de personnel</b>			<b>Autres recettes</b>		
▪ Salaires			▪		
▪ Charges sociales			▪		
▪ Autres			▪		
			▪		
<b>Frais de structures</b>			<b>Autres</b>		
▪					
▪					
▪					
<b>TOTAL</b>			<b>TOTAL</b>		

**3.2 BUDGET INVESTISSEMENT**

<b>DEPENSES</b>	<b>Année 1</b>	<b>FINANCEURS SOLLICITES</b>	<b>Année 1</b>
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

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 XXXX.*

Fait à : \_\_\_\_\_

Le :

Signature

Cachet de la structure