

### Formulaire

## « Appel à Projet pour journées d'informations et/ou de réflexions »

Les projets intégrant une thématique sur le handicap et/ou la personne vulnérable en soins palliatifs seront privilégiés pour cette session.

A retourner par mail au plus tard  
Le vendredi 8 mars 2019, à 17 heures

CAPalliatif

A l'attention de Laurence de PEYRELONGUE  
 Adresse mail : [mission.cellule@mariegalene.org](mailto:mission.cellule@mariegalene.org)

Date d'envoi		Date de Réception	
--------------	--	-------------------	--

#### Présentation de la structure

Etablissement			
Adresse			
Téléphone		Mail	
Site web			
Forme juridique			
Date de création		Date de parution au JO	
N° Siren			
Objet de la structure			
Président ou directeur			
Trésorier			
Nombre de salariés		Nombre de bénévoles	

#### Responsable – Coordonnateur du Projet

Nom			
Prénom			
Fonction			
Téléphone		Mail	

#### Equipe projet

Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Fonction		Fonction	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Fonction		Fonction	

## Présentation de la Manifestation

Titre	
Public ciblé	
Territoires visés	
Prévisionnel : nombres de personnes attendues	
Lieu de la manifestation	
Date de la manifestation	
Moyens humains	
Moyens Techniques	
Création ou reprise de la manifestation	
Impact envisagé	
Co-partenaires	
Si handicap et/ou personne vulnérable	

## Objectifs du Projet

## Synthèse du Projet

Etapas et Calendrier du Projet	
Dates	Etapas

Budget							
Coût Global de la manifestation							
Budget détaillé							
Montant de l'aide demandé à CAPalliatif							
Financement déjà acquis		Autres Cofinancements : qui ?		Montants : combien ?			
Autres partenaires financiers sollicités pour le projet		Qui ?		Montant			
Votre participation financière ?		Non		Oui		Montant	
Participation financière du public ?		Gratuit			Prix de l'entrée		

Communication sur le projet							
Communication sur le projet envisagé							
Autorisations de communiquer sur le projet si nous le finançons				Oui		Non	

Identifications des facteurs de risques et de succès du projet	
Facteurs de risques	
Facteurs de succès	

<b>Evaluation du projet</b>	
<b>Outils utilisés</b>	
<b>Suite donnée à l'évènement</b> <b>Finalité de la manifestation</b>	

<b>Signature du Responsable du projet</b>		<b>Signature du directeur</b>	
<b>Le demandeur s'engage à respecter les modalités particulières et générales d'attributions citées ci-dessus</b>			
<b>Nom</b>		<b>Nom</b>	
<b>Prénom</b>		<b>Prénom</b>	
<b>Fonction</b>		<b>Date</b>	
<b>Date</b>		<b>Signature</b>	
<b>Signature</b>			

**Cachet de l'établissement**