Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU PAS-DE-CALAIS

ANNEXE 3 : FICHE PROJET
CRÉATION DE PLACES DE PENSION DE FAMILLE ET DE RESIDENCE ACCUEIL
POUR LA PERIODE 2018-2021

Un formulaire doit être renseigné pour chaque projet présenté.

Chaque formulaire doit être accompagné des pièces indiquées dans l'appel à projets.

TOUT FORMULAIRE NON RENSEIGNÉ INTÉGRALEMENT NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

PARTIE 1 ***INFORMATIONS CONCERNANT LE PORTEUR DE PROJET***	
Nom de l'organisme et sigle	……
Statut juridique	……
Date de constitution	……
Personnel permanent (nombre)	……
Lieu d'implantation de la structure	Commune : ……. Département : …….. Région : …….
Nom et prénom de la personne physique habilitée à représenter le porteur de projet Tel / courriel	Nom et prénom : …. Tel : …… Courriel : ……
Bref résumé des objectifs et des activités habituelles de l'organisme	

Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU PAS-DE-CALAIS

PARTIE 2 ***INFORMATIONS CONCERNANT LE PROJET***	
Nature du projet	☐ **Création** (ouverture d'une structure *ex nihilo*), précisez : Si oui : ☐Ouverture de places ex nihilo : nombre de places : …… ☐Ouverture de places par utilisation de capacités initialement dédiées à un autre dispositif AHI (transformation) : précisez le dispositif : ……. nombre de places : …..
	☐ **Extension** (augmentation de la capacité d'accueil d'une pension de famille ou résidence accueil existante), précisez : - La dénomination de la structure déjà existante : ..... - Le type de la structure actuelle (pension de famille ou résidence accueil) :..... - La capacité d'accueil actuelle de la structure : ..... - Le nombre de places supplémentaires envisagées : ..... - La capacité totale de la structure après extension envisagée :.....
Type de structure *(pour les nouvelles places)*	☐ Pension de famille : ..... ☐ Résidence accueil : .....
Modalités d'encadrement	- Personnel mobilisé (exprimé en personnes et en ETP) :..... - Qualification du personnel:.....
Lieu d'implantation de la structure envisagée	Département : ..... Arrondissement :..... Commune : .....
Position des élus locaux vis-à-vis du projet	

Nom du propriétaire du bâtiment ou du terrain	
Nom de la maîtrise d'ouvrage envisagée pour les travaux	
Coût estimé tous travaux confondus de l'opération. *Ces dépenses doivent apparaître dans le budget prévisionnel)*[1]	
Prévision des coûts de fonctionnement de la structure une fois le projet mis en œuvre. Précisez le coût en année pleine pour la capacité totale de la structure.	Montant des dépenses totales en année pleine : ……
Quel(s) serai(en)t le(s) partenaire(s) potentiel(s) de la mise en œuvre du projet ainsi que les modalités de coopération :	
Date prévisionnelle d'ouverture sur la période 2018-2021	Précisez le mois et l'année : ….....
Précisions ou commentaires supplémentaires vous paraissant pertinents dans le cadre de la sélection des projets :	

[1] Ce renseignement est demandé à titre d'information. **Il ne constitue en aucun cas une garantie de l'implication de l'État dans le financement des coûts relatifs à la mise en œuvre du projet**.

PARTIE 3 ***EXPERIENCE DU PORTEUR***	
Expérience du porteur :	**Expérience dans la gestion d'une pension de famille ou résidence accueil :** ☐ Oui ☐ Non **Si oui, précisez :** **Autre activité sur le même territoire :** ☐ Oui ☐ Non **Si oui, précisez :** .....