

PARTIE 2 : DOSSIER DE CANDIDATURE

Organisme :

Intitulé de la formation :

1-1. Présentation de l'organisme de formation

Identification :

Nom :
.....

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Courriel :

Identification du représentant légal :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

Identification de la personne chargée du présent dossier :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

1-2. Mise en œuvre de la formation

■ **Intitulé :**

.....
.....
.....
.....

■ **Objectifs de la formation :**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

■ **Public visé :**

.....
.....

1-3. Objectifs pédagogiques

Existence d'un constat et des problématiques qui en découlent : améliorer leurs compétences pour la protection de l'autonomie des personnes âgées dans les pratiques quotidiennes

.....
.....
.....
.....
.....

.....

■ **Description de la formation :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

■ **Intervenants** (profils et compétences) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

■ **Délai** (date de mise en œuvre et durée envisagée) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

■ **Zone géographique ou territoire de réalisation de l'action :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1-4. Evaluation de la formation

Méthodes d'évaluation, indicateurs choisis, périodicité au regard des objectifs ci-dessus :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1-5. Budget prévisionnel de l'expérimentation

Ce budget doit être établi en prenant en compte l'ensemble des coûts directs et indirects et l'ensemble des ressources affectées à l'action

- Nature, objet et montant annuel des postes de dépenses :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1-6. Informations complémentaires éventuelles

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....