 **ANNEXE 6**

**Présentation synthétique du projet**

*(A joindre au dossier de réponse partie « Candidature)*

|  |
| --- |
| **Identité du gestionnaire :**Nom de l’organisme candidat : ………………………………………………………………….Adresse : …………………………………………………………………………………………………Statut (association, fondation, société, etc.) : …………………………………………….Date de création : ……………………………………………………………………Le cas échéant, reconnaissance d’utilité publique : ………………………………………………Président : …………………………………………………… Directeur : ………………………………………………………**Personne à contacter dans le cadre de l’AAP :**Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………… Téléphone : ……………………………………………………………. E-mail : …………………………………………….Siège social (si différent) : …………………………………………………………Adresse : …………………………………………………………………………………E-mail : ………………………………………………………………………………………. |
| **Dénomination du projet :**  |
| **Nature du projet : extension de capacité ou création d’un nouveau service :** |
|  **Capacité :**Nombre de places : File active :  |
| **Public cible :** |
|  **Territoire :**Zone d’intervention :Implantation précise du projet avec adresse :  |
| **Personnel :**Nombre total d’ETP : Ratio d’encadrement : Dont nombre d’ETP administratifs :Dont nombre d’ETP socio-éducatifs :Dont nombre d’ETP services généraux :Dont nombre d’ETP autres (à préciser) :  |
| **Budget de fonctionnement** :Montant global de la dotation sollicitée en année pleine (net, base de calcul des tarifs) :Fonctionnement :* Montant annuel total :
* Groupe 1 :
* Groupe 2 :
* Groupe 3 :
* Coût annuel à la place :
* Prix de journée hébergement :
* GIR 1-2 :
* GIR 3-4 :
* GIR 5-6 :
 |
| **Locaux :** Statut du gestionnaire : propriétaire /\_\_/ locataire: /\_\_/Si locataire: identité du bailleurMontant total des investissements toutes taxes comprises (TTC) et toutes dépenses confondues (TDC) dont :- Travaux :- Equipements :- Frais de premier établissement :- Modalités de financement  Coût à la mesure d’investissement TTC :Coût à la mesure d’investissement TDC :  |
| Frais de siège éventuels (taux, montant) : |
| **Délai prévisionnel d’ouverture** des places à compter de la date de réception de l’autorisation (en mois) :   |