

## Formulaire

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

Journées organisées entre le 1<sup>er</sup> juillet 2023 et le 30 juin 2024  
Les projets intégrant une thématique sur le parcours du patient en soins palliatifs sur la région, seront privilégiés

A retourner par mail au plus tard  
Le vendredi 16 juin 2023, à 17 heures

CAPalliatif

A l'attention de Laurence de PEYRELONGUE  
Adresse mail : mission.cellule@mariegale.org

Date d'envoi

Date de Réception

#### Présentation de la structure

Nom			
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

<b>Titre</b>	
<b>Public ciblé</b>	
<b>Territoires visés</b>	
<b>Prévisionnel : nombres de personnes attendues</b>	
<b>Lieu de la manifestation</b>	
<b>Date de la manifestation</b>	
<b>Moyens humains</b>	
<b>Moyens techniques</b>	
<b>Création ou reprise de la manifestation</b>	
<b>Impact envisagé</b>	
<b>Co-partenaires</b>	
<b>Thème en lien le parcours du patient en SP sur la NA</b>	
<b>Organisation spécifique envisagée, si besoin</b>	

## Objectifs du Projet

--

## Synthèse du Projet

--

## Etapes et Calendrier du Projet

Dates	Etapes

## Budget

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

## Communication sur le projet

<b>Communication sur le projet envisagé</b>				
<b>Autorisations de communiquer sur le projet si nous le finançons</b>	<b>Oui</b>		<b>Non</b>	

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

<b>Facteurs de risques</b>	
<b>Facteurs de succès</b>	

<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**