**Dossier à compléter :**

**Appel à contribution Janvier 2017 Formation des Aidants**

**Raison sociale de la structure porteuse** :

**Statut juridique** :

**Numéro de SIRET** :

**Type(s) d’activité(s)**:

**Adresse postale** :

**Fédération à laquelle appartient éventuellement votre structure :**

**Personne en charge de ce dossier** :

Prénom :

Nom :

Fonction :

Tél. :

Mail :

**Personne signataire de la convention de partenariat** :

Prénom :

Nom :

Fonction :

**1. Pouvez-vous expliquer dans quel cadre s’inscrirait la mise en œuvre d’un dispositif de formation à destination des aidants (repérage des besoins, partenariats, complémentarité à l’offre de la structure, zone géographique, etc.) ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**2. Pouvez-vous expliquer dans quelle démarche s’est inscrite – ou souhaite s’inscrire – votre structure pour la prise en compte et l’accompagnement des proches aidants (réflexion, groupe de travail, dispositifs proposés, formation des professionnels, etc…) ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**3. Votre structure a-t-elle déjà mis en œuvre une formation à destination des aidants ? Si oui, de quel type (ARS, via un autre accord-cadre national, etc.) ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**4. Sur quelle(s) zone(s) géographique(s) se mettrait en place la formation (département, commune, étendue de la zone, etc.) ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**5. Avez-vous connaissance d’autres dispositifs de formation des aidants existants sur ce territoire ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**6. Quand souhaiteriez-vous mettre en place l’action ?**

🞏 Dès mai 2017 🞏 à partir de septembre 2017

**7. A quelle personne avez-vous pensé pour porter le projet au sein de votre structure ?**

**Prénom et nom du professionnel :**

**Poste occupé :**

**Mail :**

**8. A quelle personne avez-vous pensé pour animer cette formation pour votre structure ?**

**Prénom et nom du professionnel :**

**Adresse mail :**

**Poste occupé (ou profession si personne extérieure à la structure) :**

**De manière synthétique, quelles sont ses expériences en termes d’animation de groupe ?** (1500 caractères maximum, espace compris)

**A-t-il/elle déjà eu un rôle de formateur/formatrice ?**

🞏 Oui 🞏 Non

**Si oui, quel(s) type(s) de formation ?** (750 caractères maximum, espace compris)

**9. Avez-vous d’autres éléments à apporter à ce dossier ?**

**Pour répondre**

N’oubliez pas de joindre un RIB de la structure

Pièce facultatives à joindre au dossier : rapport d’activité, plaquette de présentation, articles de presse, CV et références du formateur…

**Le dossier suivant ci-joint est à renvoyer en deux exemplaires :**

**Avant le vendredi 27 janvier 2017** pour une mise en place de l’action à partir de mai 2017

A envoyer en deux exemplaires (un par mail et un autre par voie postale) aux adresses suivantes :

**Adresse postale :**

*Association Française des Aidants*

*Appel à contribution 2017 Formation des Aidants*

*250 bis, boulevard Saint-Germain*

*75007 Paris*

**Adresse mail :**

sebastien.coraboeuf@aidants.fr / Objet du mail : AAC 2017 Formation des aidants

**Calendrier**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date limite d’envoi des dossiers** | **Date de la réponse** | **Prises de contact / Convention de partenariat** | **Date de la journée de présentation pour le/la porteur de projet\*** | **Dates de formation pour le formateur/la formatrice\*** | **Lancement de la Formation des Aidants** |
| **Vendredi 27 janvier 2017** | Vendredi 17 février 2017 | Février/mars 2017 | 30 mars 2017 | Plusieurs dates seront proposées (en avril et en juin) | A partir de Mai 2017 |

\*Auront lieu sur Paris. Les journées de présentation ainsi que les formations sont gratuites.