

FICHE PROJET**Soutenir les parents durant l'épidémie du Coronavirus**

Intitulé de l'action	
Montant de l'aide sollicitée (en €)	
COORDONNEES DU REFERENT DE L'ACTION (INTERLOCUTEUR)	
Nom et prénom du référent	
Fonction	
Numéro de téléphone	
Courriel	
PERIODICITE DE L'ACTION	
Date prévue de démarrage de l'action	
Date prévue de fin de l'action	
Périodicité	<input type="checkbox"/> Quotidienne <input type="checkbox"/> Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Mensuelle

15/04/2020



Coronavirus (COVID-19)

	<input type="checkbox"/> Trimestrielle <input type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Autre - <i>précisez :</i>
L'action est-elle maintenue pendant les vacances scolaires ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Précisez :</i>
Jours et heures de l'action	<input type="checkbox"/> Lundi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Mardi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Mercredi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Jeudi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Vendredi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Samedi de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h <input type="checkbox"/> Dimanche de <input type="text"/> h à <input type="text"/> h et de <input type="text"/> h <input type="text"/> à <input type="text"/> h
Nombre annuel de séances / d'accompagnements prévus	
Nombre estimé de bénéficiaires	

15/04/2020



DESCRIPTIF DE L'ACTION	
Public ciblé <i>(plusieurs choix possibles)</i>	Age des enfants
	<input type="checkbox"/> Tous âges <input type="checkbox"/> Enfant à naître <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0-3 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (3-10 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (11-18 ans)
Objectifs opérationnels de l'action (max 3)	Parents ciblés
	<input type="checkbox"/> Tous les parents <input type="checkbox"/> Uniquement les familles vulnérables, dont : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Parents attendant ou venant d'avoir un enfant <input type="checkbox"/> Familles monoparentales <input type="checkbox"/> Familles nombreuses <input type="checkbox"/> Familles confrontées à un décès ou à une séparation <input type="checkbox"/> Familles confrontées à une maladie ou à une hospitalisation <input type="checkbox"/> Parents d'enfants en situation de handicap ou parents en situation de handicap <input type="checkbox"/> Familles faisant l'objet ou devant faire l'objet de mesures de mise à l'abri ou d'hébergement d'urgence <input type="checkbox"/> Familles vulnérables vivant dans les départements d'Outre-Mer et les territoires d'Outre-Mer <input type="checkbox"/> Autre :
	1)
	2)
	3)



<p>Indicateurs d'évaluation</p> <p><i>Quels indicateurs allez-vous mettre en œuvre afin de mesurer si chacun des objectifs est atteint ?</i></p>	OBJECTIF 1	
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
	OBJECTIF 2	
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
	OBJECTIF 3	
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
	Indicateur	Cible
Typologie de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accompagnement individuel par téléphone <input type="checkbox"/> Accompagnement individuel par visio-conférence <input type="checkbox"/> Accompagnement individuel par tchat ou e-mail <input type="checkbox"/> Programme d'accompagnement via des campagnes d'emailing SMS, appels téléphoniques ou application dédiée <input type="checkbox"/> Supports de communication courts et faciles d'accès à destination des parents <input type="checkbox"/> Achat d'outils pour faciliter le travail à distance <input type="checkbox"/> Actions de médiation numérique à destination des parents 	



Partenaires	Type de partenaire <i>(association, institution, intervenant, équipement culturel...)</i>	Nom du partenaire	Rôle dans l'action	Précisez si existant ou envisagé
Nombre de professionnels mobilisés sur le projet et profil <i>(Psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs de jeunes enfants, professionnels de santé...)</i>				

