

**PRESENTATION PROJET D’ACTIONS COLLECTIVES**

**DE PREVENTION DE PERTE D’AUTONOMIE – AAP 2025 CFPPA AUDE (11)**

Attention cette fiche ne se substitue pas à la candidature pour l’appel à projet en cours qui doit se faire via le lien transmis avant le 15/11/2024

**Cette fiche est préalable pour toute demande de rdv à l’espace seniors concerné.**

(Elle n’est pas obligatoire si vous disposez déjà d’un support de présentation contenant à minima les éléments cités)

Si la présentation du projet est suffisamment claire, l’espace séniors se réserve la possibilité de ne pas vous contacter en retour, cela n’impacte pas la recevabilité d’une candidature éventuelle dans les délais fixés par le cahier des charges

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Intitulé du projet :**

**Nom (*personne morale*) porteur de projet :**

**Nom de la personne référente du projet :**

**Coordonnées complètes : TEL : MAIL : @**

**1/Thématique(s) du projet envisagé :** *(plusieurs coches possibles)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Nutrition [ ]  Activité physique adaptée[ ]  Mémoire [ ]  Déficience visuelle, auditive ou buccodentaires | [ ]  Gestes de premiers secours et à la prévention des accidents domestique[ ]  Habitat, cadre de vie[ ]  Soutien aux aidants  | [ ]  Usage du Numérique[ ]  Lien social et lutte contre l’isolement social[ ]  Mobilité[ ]  Bien être et estime de soi |

Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2/Présentation du projet : *(décliner les objectifs de prévention de perte d’autonomie visés, le public cible, le format d’animation proposé, décrire l’approche globale du Bien vieillir)***

**3/Fonctionnement : *(décliner les actions, nbre de personnes par atelier, fréquence, moyens dédiés ETP…)***

**4/Zone gérontologique concernée : (*plusieurs coches possibles)***

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Corbières Minervois**  | [ ]  **MHVA** |
| [ ]  **Littoral**  | [ ]  **Carcassonnais** |
| [ ]  **Lauragais** |  |

**Spécifiez si elles sont connues les communes envisagées, et les contacts en cours dans ces communes :**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***