**PARTIE 1 : Présentation de la structure**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE** |  |
| Raison sociale / Nom de l’établissement ou structure |  |
| Sigle de la structure *(si applicable)* |  |
| Typologie |  |
| SIREN |  |
| SIRET |  |
| Finess juridique |  |
| Finess géographique *(si applicable)* |  |
| Adresse de son siège social |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |
| Site web *(si applicable)* |  |
| Nom et prénom du directeur |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |

**Le projet est-il co-porté ?**

* OUI
* NON

|  |  |
| --- | --- |
| **SI OUI, IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE** |  |
| Raison sociale / Nom de l’établissement ou structure |  |
| Sigle de la structure *(si applicable)* |  |
| Typologie |  |
| SIREN |  |
| SIRET |  |
| Finess juridique |  |
| Finess géographique *(si applicable)* |  |
| Adresse de son siège social |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |
| Site web *(si applicable)* |  |
| Nom et prénom du directeur |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |

**Référent 1 : Personne chargée du portage du projet au sein de la structure**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| Prénom |  |
| Qualité |  |
| Adresse postale |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |

**Référent 2 : Autre personne chargée du portage du projet au sein de la structure**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| Prénom |  |
| Qualité |  |
| Adresse postale |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |

**Référent 3 : Autre personne chargée du portage du projet au sein de la structure**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| Prénom |  |
| Qualité |  |
| Adresse postale |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Téléphone |  |
| Adresse mail |  |

**PARTIE 2 : Projet de la demande**

**Votre demande concerne un projet :**

Réalisé dont les résultats probants sont à valoriser et à encourager par l’attribution d’un prix afin de faciliter sa poursuite, son extension, etc.

En cours d’élaboration dont la mise en œuvre est à accompagner et à soutenir par l’attribution d’un prix

**Identification du projet**

* **Intitulé**
* **Contexte**
  + **Exposer les motifs ayant conduit à sa création, sa poursuite ou son extension** *(problématique ou besoin du territoire auquel le projet apporte une réponse)*
  + **Par quels moyens les besoins des patients et/ou des professionnels ont-ils été identifiés ?**
* **Objectifs**
* **Description**

*Décrire en quoi ce projet se démarque (originalité, en quoi il se démarque de démarches semblables)*

* **Public cible**
* **Nombre prévisionnel de bénéficiaires/patients, le cas échéant**
* **Bénéfices attendus pour les bénéficiaires/patients et implication éventuelle de ceux-ci dans le projet**
* **Périmètre du projet au sein de la structure :**
  + **Services/Unités de la structure concernés**
  + **Professionnels impliqués**
* **Bénéfices attendus pour la structure et ses professionnels**
* **Le cas échéant,** 
  + **Date de début du projet**
  + **Résultats obtenus antérieurement et évaluation (N-1 et N-2)**

*Dans le cas d’une action innovante réalisée dont les résultats probants sont à valoriser et à encourager par l’attribution d’une subvention, veuillez joindre un bilan qualitatif et financier du projet. L’examen de votre demande est assujetti à la présentation de ce bilan.*

**Déroulement du projet**

* **Gouvernance**:
  + Gouvernance (COMOP, COPIL, groupes de travail, etc.)
  + Etapes principales du projet
* **Calendrier opérationnel :**
  + Date de mise en œuvre prévue
  + Durée du projet en mois
  + Calendrier de déploiement
  + Phase en cours, le cas échéant
* **Ressources et moyens utilisés** 
  + Humains :
    - Qualification,
    - ETP,
    - Coûts (salaire brut, charges soc. + pat., autres charges)
  + Outils :
    - Les outils/équipements,
    - L’acquisition d’outils spécifiques,
    - Le recours à des systèmes d’informations,
    - Le besoin de formations des personnels impliqués
  + Des partenaires sont-ils mobilisés ? Si tel est le cas, lister lesquels.
* **Quelles sont les forces, faiblesses, opportunités, menaces qui sont en faveur ou en défaveur de cette démarche ? Renseigner ces éléments dans la matrice SWOT ci-dessous*.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **En faveur du projet** | **En défaveur du projet** |
| **interne** | **FORCES** | **FAIBLESSES** |
|  |  |
| **Externe** | **OPPORTUNITES** | **MENACES** |
|  |  |

**Modèle économique**

* **Estimation financière du projet**
* **Postes de dépenses engagés**
* **Comment la structure envisage-t-elle, le cas échéant, d’assurer la pérennité de la démarche**
* **Joindre le budget prévisionnel** (Cf. modèle en annexe ou équivalent)

**PARTIE 3 : Modalités d’évaluation du projet**

**Par qui sera réalisée l’évaluation ?**

**Technique utilisée**

**Calendrier d’évaluation** (continue, trimestrielle, au final, autre)

**Date prévisionnelle de réalisation de l’évaluation**

**Effets attendus du projet**

*Pour les patients, résidents, bénéficiaires et les professionnels*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs** | **Indicateurs** | **Résultats attendus** |
| *Reprendre ceux cités plus haut* | *Quantitatifs/qualitatifs*  *Impact/Résultat/Suivi* |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PARTIE 4 : Obligation de conformité et protection des données**

**Obligation de conformité pour les participants et leur projet**

Le Participant, Responsable de traitement de son propre projet, s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, notamment le RGPD, la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Le Participant s’engage également à mettre en œuvre des mesures techniques et organisationnelles permettant de démontrer le respect des règles relatives à la protection des données au titre du principe de responsabilisation. Il devra fournir les preuves de conformité idoines sur demande. Le participant devra notamment, assurer la sécurité des traitements de données, prendre en compte les spécificités de traitement de données sensibles le cas échéant, encadrer le recours à des sous-traitants.

**Protection des données dans le cadre de la bourse aux projets en elle-même**

L’établissement support du GHT ainsi que les Participants à la bourse aux projets sont amenés, chacun pour son compte, à traiter des données à caractère personnel, en qualité de responsable de traitement au sens de l’article 4.7 du Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (ci-après « RGPD »). Ces traitements de données sont nécessaires à la réalisation de l’appel à projets (en termes de gestion, d’organisation et de suivi) et sont fondées sur l’intérêt légitime du Responsable de traitement. Les données collectées sont strictement nécessaires aux finalités énoncées et sont notamment des données d’identification (état civil, identité, …), des données relatives à la relation contractuelle et à sa gestion, des données de contact (courriel, numéro de téléphone). Elles seront conservées par les PARTIES pendant le temps nécessaire à la réalisation des finalités poursuivies, conformément à la règlementation en vigueur et sont à destination des services internes des PARTIES ou à leurs sous-traitants (présentant les garanties suffisantes de protection des droits des personnes au sens du RGPD) le cas échéant. Conformément au RGPD, chaque PARTIE dispose d’un droit d’accès, de rectification, d’effacement, d’opposition, de portabilité et de limitation de traitement des informations personnelles les concernant. Les personnes concernées peuvent exercer leurs droits ou obtenir plus d’informations sur le traitement des données à caractère personnel en adressant un courriel au DPO : dpd@chru-strasbourg.fr de chaque Partie. Pour plus d’informations : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)

**PARTIE 5 : Validation du dossier de candidature**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je soussigné** |  |
| **En ma qualité de** |  |
| **De la structure** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Certifie :** | L’exactitude des renseignements fournis dans le cadre du présent dossier et m’engage à fournir les pièces administratives nécessaires à la mise en œuvre du présent projet en cas d’acceptation de son financement. |
| **S’engage :** | A respecter les éléments listés dans la partie 4 – Obligation de conformité et protection des données |

**Fait à**

**Le**

**Signature**

**PARTIE 6 : ANNEXE : Modèle de budget**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant** | **PRODUITS** | **Montant** |
| CHARGES DIRECTES |  | RESSOURCES DIRECTES |  |
| **60 – Achats** |  | **70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  | **74- Subventions d’exploitation[2]** |  |
| Achats matières et fournitures |  | Etat : |  |
| Autres fournitures |  | * ARS |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | * Préfecture |  |
| Locations |  | * Cohésion sociale – Jeunesse Sport |  |
| Entretien et réparation |  | * Agriculture |  |
| Assurance |  | * Autres (à préciser) |  |
| Documentation |  | Région(s) : |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | * Conseil régional |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Département(s) : |  |
| Frais de gestion |  | * Conseil général |  |
| Publicité, publication |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |
| Déplacements, missions |  | - |  |
| Frais postaux et téléphone |  | Commune(s) : |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | * CCAS |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Autres impôts et taxes |  | * Régime Local d'Assurance Maladie |  |
| **64- Charges de personnel** |  | * CAF, CARSAT, CPAM, Mutualité… |  |
| Rémunération des personnels |  | Fonds européens |  |
| Charges sociales |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Autres charges de personnel |  | Autres établissements publics |  |
|  |  | Aides privées AG2R |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76 - Produits financiers** |  |
|  |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| CHARGES INDIRECTES |  |  |  |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES |  |  |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| 860 Secours en nature |  | 870 Bénévolat |  |
| 861 Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | 871 Prestations en nature |  |
| 862 Prestations |  |  |  |
| 864 Personnel bénévole |  | 875 Dons en nature |  |
| **TOTAL (total des charges + compte 86)** |  | **TOTAL (total des produits + compte 87)** |  |