





# **Aides aux Projets Vacances (APV)**

# Ce support reprend les questions posées sur le site "ACTION SOCIALE" Ce support n'est pas à transmettre à l'Unapei. Vous devez le transmettre à votre porteur de projet au sein de votre association. **PROJET ONGLET: INFORMATIONS** \* Renseignements obligatoires **Projet** Titre du projet\* (pour les projets en autonomie : nom et prénom de la personne en situation de handicap) Dates du projet Date de début\* (Jour/mois/2024)

Date de fin\* (Jour/mois/2024)

Nuitées (automatique) Période (automatique)

#### Caractéristiques du projet

Référence externe (Pas obligatoire)

Nature du projet\* (un seul choix possibles)

Séjour
Loisirs



Modalité du projet* (un seul choix possibles)	
Crouns	2 7
Groupe Individuel	
Individuel	2 (80
Autonomie* (un seul choix possibles)	
(un seal choix possibles)	
En autonomie	
Accompagné	
Nambra právicionnal da participants (Das abligatoira)	
Nombre prévisionnel de participants (Pas obligatoire)	
Lieu du projet	
Environnement* (un seul choix possibles)	
<u>_</u>	
Mer	
Campagne	
Montagne	
Ville	
Lieu du séjour* (le nom du séjour : exemple : village de quimper ou c	camping du flot)
D*	
Pays*	
Code postal et ville*	
Code postal et ville	
<u>Hébergement</u>	
Type d'hébergement* (un seul choix possibles)	
, ,	
Hébergement non marchant (parents / familles / amis)	
Hôtel	
Village de Vacances	
Maison familiale de Vacances	
Camping (mobil home, tente, bungalow, emplacements nus)	
Auberge de jeunesse	
Gîte rural, chambre d'hôte, location	<b>♣</b> 11
Autre	Unapei - 15, rux Coyavax - 75376 Paris cedex 18

Handicap auditif	
Handicap visuel	
Handicap mental	
Handicap moteur	
Pension* (Un seul choix possibles)	
Gestion libre	
Demi-pension	
Pension complète	
<u> Fransport</u>	
Mode de transport principal* (Un seul choix possibles)	
Voiture	
Co-voiturage	
Autocar	
Minibus	
Train	
Avion	
Autre	
Distance domicile séjour* (Un seul choix possibles)	
Moins de 100 Km	
Entre 100 et 200 Km	
Entre 201 et 500 Km	
Entre 501 et 900 Km	
Plus de 900 Km	
<b>Séjour spécifique</b> (Un seul choix possibles)	
Type de séjour spécifique	
Séjour adapté	
Classes transplantées	





## **ONGLET: BÉNÉFICIAIRES**

### A destination des porteurs de projet

Sur le site "ACTION SOCIALE", vous devez prendre le support bénéficiaire, et cliquer sur "créer un bénéficiaire" OU

Si votre bénéficiaire a déjà été créé, vous devez juste sélectionner le bénéficiaire et l'inscrire au projet.

Voir guide EAS-APV-Guide PDP - Créer des projets

#### **ONGLET: ACCOMPAGNEMENT**

A destination des porteurs de projet

## Préparation du projet

Axe prioritaire* (Un seul choix possibles)
La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées L'inclusion des personnes en situation de handicap L'insertion des publics fragiles issus des territoires en difficulté L'insertion socio-professionnelle des personnes en situation d'exclusion
Statut de la personne référente* (Cela concerne le porteur de projet) (Un seul choix possibles)
Bénévole Salarié
Durée de la préparation avant le départ* (Durée de la constitution du dossier et du rassemblement des pièces complémentaires) (Un seul choix possibles)
Moins d'une semaine avant  1 mois avant Entre 3 et 6 mois avant Plus de 6 mois avant
Nombre de séances* (qui ont été mise en place pour préparer le dossier d'inscription.)
Modalités de la préparation* (Un seul choix possibles)
Individuelle (la personne en situation de handicap ou la famille)  Collective (avec le porteur de projet)  Les deux



w		നർ	
٦			,
	•		

<u>O</u>	<u>bj</u>	<u>ec</u>	<u>tif</u>	S

Santé

Autre

Insertion professionnelle

Objectifs du projet* (Plusieurs choix possibles)
Accès aux vacances
Equilibre, bien-être, découverte
Renforcement des liens sociaux
Renforcement des liens familiaux
Renforcement de savoir-faire
Mobilisation, valorisation, estime de soi
Autonomie
Répit









## **BUDGET**

### PLAN DE FINANCEMENT DU SEJOUR DE LA PERSONNE\*

Recettes	
Recettes	Montant
Aide ANCV - CV	<u>€</u>
Participation des bénéficiaires - Contribution financière	<u>€</u>
Participation des bénéficiaires - Actions d'autofinancement	€
Autofinancement porteur de projets	€
Partenaires privé : entreprises et fondations	€
CAF	<u>€</u>
MSA	<u>€</u>
Politique compensation handicap	<u>€</u>
Partenaires privé : mutuelles et caisses de retraite complémentaires	<u>€</u>
Communes dont CCAS	<u>€</u>
EPCI : Communauté d'agglomération, communauté de commune, CIAS	<u>€</u>
Conseil départemental	<u>€</u>
Services déconcentrés de l'Etat	€
Etat : ministères, agences et administration centrale	€
Europe	<u>€</u>
Autres	€
Total des recettes	€
(doit être égal au total "Total des dépens	es")

Dépenses		
Dépenses	Montant	
Achat de séjours tout compris	<u>€</u>	
Hébergement	<u>€</u>	
Transport domicile-lieu de séjour		
Restauration / alimentation		
Activités sur place		
Assurances et taxe de séjour		
Autres		
Dont surcoût handicap		
Total des dépenses		
(doit être égal au total "Total des r	ecettes")	





IMPACTS POST-SÉJOUR
Un bilan post-séjour a-t-il été réalisé ?
Vous avez effectué un bilan ?* (Cela concerne le bon déroulement du séjour) (un seul choix possibles)
Oui Non
Si oui, modalités du bilan (Un seul choix possibles)
Entretiens individuels (Le porteur de projet et le bénéficiaire)  Réunions collectives (Le porteur de projet, la famille et le bénéficiaire, etc.)  Les deux (Un entretiens individuels et réunion collectives)
Quels sont les impacts observés ?
Le projet a contribué à (Plusieurs choix possibles)
Améliorer la forme physique ou mentale des participants Renforcer les liens familiaux Limiter l'isolement et renforcer les liens sociaux Renforcer des savoir-faire Accroître le niveau d'autonomie Favoriser la remobilisation, renforcer l'estime de soi Permettre le répit Améliorer les relations entre les bénéficiaires et les encadrants Autre (Si oui lequel ?)
Commentaire sur le séjour



