03 mars 2025

Cahier des charges – 3ème Appel à manifestation d’intérêt Maison des 1000 jours

 Annexe : Dossier de réponse

|  |
| --- |
|  |
| Appel à Manifestation d’Intérêt |
|  |
| Pour le déploiement de Maisons des 1000 jours sur le territoire aubois |

**Dossier de réponse**

Appel à Manifestation d’Intérêt

Pour le déploiement de Maisons des 1000 jours sur le territoire aubois

SOMMAIRE

[1/ Porteur de projet 22](#_Toc135052756)

[Nom du porteur 22](#_Toc135052757)

[Responsable juridique 22](#_Toc135052758)

[Référent du projet 22](#_Toc135052759)

[Co-portage 22](#_Toc135052760)

[Mandataire 22](#_Toc135052761)

[2/ Projet de maison des 1000 jours 22](#_Toc135052762)

[Orientations stratégiques de la démarche et inscription dans les objectifs de l’AMI 22](#_Toc135052763)

[Public cible 22](#_Toc135052764)

[Echelle d’intervention 22](#_Toc135052765)

[Partenaires mobilisés 23](#_Toc135052766)

[Gouvernance du projet 23](#_Toc135052767)

[Finalités du projet 23](#_Toc135052768)

[3/ Maison des 1000 jours 23](#_Toc135052769)

[Environnement de la maison 23](#_Toc135052770)

[Accessibilité de la maison 23](#_Toc135052771)

[Dénomination de la maison 24](#_Toc135052772)

[Coordination 24](#_Toc135052773)

[Contenu 24](#_Toc135052774)

[Format 23](#_Toc135052775)

[Budget 24](#_Toc135052776)

[Calendrier prévisionnel 25](#_Toc135052777)4

[Evaluation globale du projet 25](#_Toc135052778)4

[4/ Détails du contenu de la maison 1000 jours 26](#_Toc135052779)5

[Axe 1 : Groupe de parents 26](#_Toc135052780)5

[Axe 2 : Activités parents/enfants 27](#_Toc135052781)6

[Axe 3 : Activités d’éveil culturel 28](#_Toc135052782)7

[Axe 4 : Actions de soin/prévention 29](#_Toc135052783)8

[Axe 5 : Offre d’accueil et d’informations 30](#_Toc135052784)9

[Autres axes  31](#_Toc135052785)30

[5/ Réflexion départementale 30](#_Toc135052786)

# 1/ Porteur de projet

### Nom du porteur

Nom :

Type de structure *(type de collectivité, établissement public, association à but non lucratif) et statuts :*

Adresse :

### Responsable juridique

Noms/fonctions :

Coordonnées :

### Référent du projet

Noms/fonctions :

Coordonnées :

### Co-portage

En cas de co-portage, préciser le nom des structures impliquées et des référents

Nom du.des co-porteur.s :

Coordonnées :

### Mandataire

(Uniquement dans le cas d’un regroupement de collectivités ou d’associations)

Nom :

Coordonnées :

# 2/ Projet de maison des 1000 jours

### Orientations stratégiques de la démarche et inscription dans les objectifs de l’AMI

### Public cible

Public :

Volumétrie :

### Échelle d’intervention

Territoire concerné par le projet :

Rayonnement géographique de la maison souhaité :

### Partenaires mobilisés

Partenaires principaux :

### Gouvernance du projet

Instances, rôles et leur composition, place des parents :

### Finalités du projet

### Note de présentation

Rédaction d’une note de présentation de 2-3 pages maximum permettant de décrire les motivations, les modalités de fonctionnement actuelle de la/des structure.s (moyens humains et matériels), les modalités d’élaboration du projet et de mise en œuvre opérationnelles, les conditions d’ancrage de la maison 1000 jours (localisation, intégration dans la commune, accessibilité et environnement) :

# 3/ Maison des 1000 jours

### Format et adresse

Format de la maison des 1000 jours (bâtiment fixe, itinérance) :

Si bâtiment fixe, la structure existe-t-elle déjà ? Oui Non

Surface dédiée à la Maison des 1000 premiers jours (en m²) :

 Que propose-t-elle aujourd’hui ?

 Adresse du bâtiment :

Si bâtiment à construire, quel est le degré d’avancement du projet ?

Quelle surface sera dédiée à la Maison des 1000 premiers jours (en m²) :

 Adresse du bâtiment à venir :

 Si itinérance, indiquer les différents lieux utilisés :

### Environnement de la maison

Présence d’un espace extérieur: Oui Non

Activités extérieures envisagées : Oui Non

### Accessibilité de la maison

#### Horaires d’ouverture

Jours d’ouverture proposés :

Horaires :

Fonctionnement en période de vacances scolaires :

#### Accessibilité

Présence d’un parking : Oui Non

Accessibilité aux personnes en situation de handicap : Oui Non

### Dénomination de la maison

Souhait de dénomination : Maison 1000 jours de/du/des

### Coordination

Nom du coordinateur :

Coordonnées (Tél, mail) :

ETP mobilisé sur les 1000 jours :

Le cas échéant, fonction actuellement occupée :

Missions envisagées :

### Contenu

Synthèse des offres proposées au sein de la maison :

### Budget

Budget prévisionnel annuel global de la maison  (fonctionnement et investissement) en indiquant la nature (fonctionnement global, action spécifique, achat mobilier, etc):

Budget prévisionnel annuel sollicité (fonctionnement et investissement) en indiquant la nature (fonctionnement global, action spécifique, achat mobilier, etc):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intitulé de l’action | Coût total | Total budget sollicité | Investissement | Fonctionnement | Financements déjà accordés et financeurs |
|  |  |  | **Coût total de l’action** | **Budget sollicité par action** | **Coût total de l’action** | **Budget sollicité par action** |  |
| AXE 1 : Groupes de parents |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AXE 2 : Activités parents/enfants |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AXE 3 : Activités d’éveil culturel |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AXE 4 : Soin/prévention |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AXE 5 : Offre d’accueil et d’informations |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AXES SUPPLEMENTAIRES |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| AUTRES CHARGES |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |

### Calendrier prévisionnel

Rétroplanning et plan d’actions :

### Evaluation globale du projet

#### Indicateurs d’évaluation du projet

Indicateurs quantitatifs :

Indicateurs qualitatifs :

# 4/ Détails du contenu de la maison 1000 jours

### Axe 1 : Groupe de parents (Si plusieurs actions, dupliquer le tableau)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Nom, statut du prestataire et diplôme |  |
| Constats, éléments de diagnostic |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action et durée |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Coût horaire d’une séance |  |
| Durée d’une séance |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Jours et créneaux horaires souhaités et rythme souhaité |  |
| Lieux de réalisation de l’action *(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation quantitatifs et qualitatifs |  |

### Axe 2 : Activités parents/enfants (Si plusieurs actions, dupliquer le tableau)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Nom, statut du prestataire et diplôme |  |
| Constats, éléments de diagnostic |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action et durée |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Coût horaire d’une séance |  |
| Durée d’une séance |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Jours et créneaux horaires souhaités et rythme souhaité |  |
| Lieux de réalisation de l’action *(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation quantitatifs et qualitatifs |  |

### Axe 3 : Activités d’éveil culturel (Si plusieurs actions, dupliquer le tableau)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Nom, statut du prestataire et diplôme |  |
| Constats, éléments de diagnostic |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action et durée |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Coût horaire d’une séance |  |
| Durée d’une séance |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Jours et créneaux horaires souhaités et rythme souhaité |  |
| Lieux de réalisation de l’action *(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation quantitatifs et qualitatifs |  |

### Axe 4 : Actions de soin/prévention (Si plusieurs actions, dupliquer le tableau)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Nom, statut du prestataire et diplôme |  |
| Constats, éléments de diagnostic |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action et durée |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Coût horaire d’une séance |  |
| Durée d’une séance |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Jours et créneaux horaires souhaités et rythme souhaité |  |
| Lieux de réalisation de l’action *(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation quantitatifs et qualitatifs |  |

### Axe 5 : Offre d’accueil et d’informations (Si plusieurs actions, dupliquer le tableau)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Constats, éléments de diagnostic  |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action |  |
| Professionnel d’accueil fixe (nom, coordonnées, diplôme, répartition de l’ETP, et le cas échéant fonction actuellement occupée) |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Lieux de réalisation de l’action*(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation (quantitatifs et qualitatifs) |  |

### Autres axes (à dupliquer autant que d’axes et d’actions):

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’action |  |
| Nom, statut du prestataire et diplôme |  |
| Constats, éléments de diagnostic |  |
| Objectifs de l’action |  |
| Description de l’action et durée |  |
| Action existante ou à créer |  |
| Public cible |  |
| Partenaires mobilisés/à mobiliser |  |
| Moyens humains |  |
| Budget total de l’action (fonctionnement et investissement) *Préciser les cofinancements* |  |
| Budget prévisionnel sollicité (fonctionnement et investissement) |  |
| Coût horaire d’une séance |  |
| Durée d’une séance |  |
| Calendrier prévisionnel de l’action |  |
| Jours et créneaux horaires souhaités et rythme souhaité |  |
| Lieux de réalisation de l’action *(indiquer la ou les ville.s)* |  |
| Indicateurs d’évaluation quantitatifs et qualitatifs |  |

# 5/ Réflexion départementale

Les porteurs de projet s’engagent à participer à la réflexion et à l’essaimage des projets et des actions à l’échelle du département.