**APPEL A PROJETS**

**Pour des modalités d'orientation et d'information métier innovantes**

**Fiche de présentation**

***Cette « fiche de présentation est à joindre à votre demande de subvention déposée dans le cadre du guide des aides de la Région Normandie, accessible à l’adresse suivante :*** [***https://aides.normandie.fr***](https://aides.normandie.fr)

1. **VOTRE STRUCTURE**

Nom :

Raison sociale

Adresse :

Responsable du projet

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom prénom :** |  |
| **Fonction** |  |
| **Adresse mail/ téléphone** |  |

Votre expertise :

|  |  |
| --- | --- |
| **Votre expertise sur la (les) filière(s)/métiers visé(s) :**  |  |
| **Votre expertise en matière d’orientation** |  |
| **Les constats qui vous ont amenés à proposer l’action**  |  |

1. **DESCRIPTION DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du projet** |  |
| **Dates de début envisagée** |  |
| **Date de fin envisagée** |  |
| **Filières / métiers visés** |  |
| **Publics visés****(plusieurs réponses possibles)** | [ ] Jeunes scolarisés [ ] Actifs en recherche d’emploi [ ] Autres, précisez : Nombre de personnes potentiellement concernées :  |
| **Objectifs visés** |  |
| **Présentation synthétique du projet** |  |
| **Territoire(s) de déploiement envisagé (s)** |  |

1. **CARACTERE INNOVANT DE VOTRE PROPOSITION**

Précisez le caractère innovant de votre proposition au regard des attendus indiqués dans le cahier des charges :

Votre proposition est-elle déjà mise en œuvre[[1]](#footnote-1) ? OUI [ ]  NON [ ]

Si oui,

* Sur quel(s) territoire(s) :
* Merci d’indiquer les évolutions et déploiement envisagés pour lesquels vous sollicitez le soutien de la Région :
1. **ARTICULATION ENVISAGEES AVEC LES ACTIONS ET DISPOSITIFS D’ORIENTATION PROPOSES PAR L’AGENCE DE L’ORIENTATION ET LA REGION :**
2. **MODALITES ENVISAGEES POUR UN DEPLOIEMENT AU NIVEAU REGIONAL**
3. **PARTENARIATS**

***Merci de préciser, dans le tableau ci-dessous les partenariats engagés, notamment ceux avec les acteurs économiques des branches professionnelles concernées***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nom des Partenaires mobilisés* | *Typologie et Champ d’action du partenaire*  | *Objectifs du partenariat* | *Description du partenariat,*  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **GOUVERNANCE ET SUIVI DU PROJET**
* Instances de suivi et modalités d’organisation :
* Suivi et évaluation de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateurs de suivis proposés** |  |
| **Méthode(s) d’évaluation (si une évaluation est proposée au projet)** |  |
| **Indicateur(s) d’évaluation proposé(s)** |  |

***Lors de votre dépôt sur le guide des aides de la Région Normandie, vous pouvez joindre tous documents que vous jugerez utiles à la bonne compréhension du projet.***

1. Si oui, *merci de joindre les documents liés à cette mise en œuvre (présentation de l’action, document de communication, bilans, articles de presse,…)* [↑](#footnote-ref-1)