|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date d’envoi du bilan** |  | |
| **Thème principal**  *(Reprendre thème de la fiche-action)* |  | |
| **Intitulé de l’action** |  | |
| **Structure porteuse du projet** (*Service Ville, association, etc.)* | **Nom structure :**  **Nom contact (s) :**  **Tel** : **Email :** | |
| **Description précise de la mise en œuvre effective de l’action *\*(détailler les dates clés)*** |  | |
| **Bilan quantitatif de l’action**  ***(indicateurs de suivi/réalisation indiqués dans la fiche-action )*** |  | |
| **Les objectifs de l’action ont-ils été atteints** au regard des indicateurs retenus ?  **Résultats / impact**  **Forces / faiblesses** | **☐ OUI ☐ NON**  ***Expliquer*** | |
| **Effets inattendus de l’action**  *Effets positifs ou négatifs de l’action sur le public n’ayant pas été envisagés à la construction de l’action* ***( réponse optionnelle)*** |  | |
| **Poursuite envisagée et perspectives** | | |
| **Reconduction de l’action** | **☐ OUI ☐ NON**  **Si oui : ☐ reconduction 1 an ☐ reconduction 2 ans**  **☐ Autre durée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Sources de financement envisagées** | ***Détailler*** | |
| **Evolution de l’action** | **☐ OUI ☐ NON**  ***Détailler*** | |
| **Arrêt du projet** | **☐ OUI ☐ NON**  ***Expliquer*** | |
| **Public cible impliqué**    **Autre public touché**      **Public hors QPV impliqué** | **Nbre de personnes en QPV :**  **Dont *(indiquer le nombre):***  **0/2 : 3/5 : 6/10 :**  **11/15 : 16/18 : 19/25 :**  **26/ 64 : + 65 :**  **☐ OUI ☐ NON** | **Nbre de parents :**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nbre d’hommes :**  **Nbre de femmes :** |
| **Partenaires socio-éducatifs mobilisés dans le projet** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Période de réalisation effective** | **Date** (si évènement ponctuel) :  **Période** (si action dans le temps) :  **du …….. /……../……… au ……./………/……….** | |
| **Bilan financier de l’action**  **pour 1 an** | **Dépenses Montants** | **Recettes Montants** |
| **Répartition crédits/dépenses**    **Doit être à l’équilibre :**  **Recettes = Dépenses** |  Achats (matériel)**\*** ………….     Location /mise à disposition salle   ………..   Mise à disposition bénévoles  ..……… |  Crédits spécifiques  Cité éducative  **pour 1 an**    .....…….. |
|  |  Rémunération  personnel interne : ………..  Préciser si possible :   * Coût horaire *..*…… * Nbre d’heures effectuées ……..   Frais de déplacement : ……….   Prestation extérieure**\*** : ………..   Communication  Publicité : …………  ***\*Fournir factures*** |  Commune ……..   Services de l’Etat  ……..  ***(préciser)***   Région ……..   Métropole ……..   Etablissement ……..  Scolaire   Association ……… |
|  |  Autres frais liés au projet : ………..    ***Préciser :*** |  Autre source de financement    .……..  ***Préciser :*** |
| **TOTAL** | **€** | **€** |