D:\Utilisateurs\sberetti\Desktop\logo_pied_de_page_tracabilite_documents.jpg

Direction de l’Organisation des Soins

Département de l’offre hospitalière

Coordonnateurs AAP SSR 2019 accidentés route

Magali NOHARET (Magali.NOHARET@ars.sante.fr)

Dr Mireille FONTAINE (Mireille.FONTAINE@ars.sante.fr)

Réponse sur boite mail de votre délégation départementale [ars-paca-dtXX-offre-soins@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-dtXX-offre-soins@ars.sante.fr) (xx = numéro de votre département)

**APPEL A PROJET 2019**

**modernisation des structures sanitaires de soins de suite et réadaptations (SSR) destinées à la prise en charge des accidentés de la route**

DOSSIER DE CANDIDATURE

REPONSE DE L’ETABLISSEMENT DE SANTE

XX (nom,adresse, Finess)….

RESPONSABLE DU DOSSIER dans l’ETABLISSEMENT

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM | PRENOM | FONCTION | TELEPHONE | MAIL |
|  |  |  |  |  |

A remplir par l’Etablissement (maximum 4 à 5 pages)

1. **PRESENTATION SYNTHETIQUE DE L’ETABLISSEMENT ET DESCRIPTION DU PROJET**

…………….

**II. CALENDRIER PREVISIONNEL DE MISE EN ŒUVRE**

………………………

**III. COUT PREVISIONNEL DU PROJET ET EVENTUELLES SOURCES DE FINANCEMENT AUTRES QUE L’ACCOMPAGNEMENT VISE**

Joindre un devis pour un équipement ou un chiffrage prévisionnel détaillé pour la réalisation de travaux d’aménagement

…….

**IV. SYNTHESE DES DEMANDES :**

Merci de remplir le fichier excel prévu à cet effet

**Date et Signature du représentant légal de l’établissement**