



Appel à candidatures – PFR PH

Dossier type

2024

## 1. Identification du porteur de projet

### Établissement support

Présentation du porteur	
Nom de l'établissement support	
Adresse de l'établissement support	
Nom, prénom, fonction et adresse mail du représentant légal de l'auteur de la demande	
N° FINESS juridique et géographique	
N° SIRET	
Téléphone	
Nom, fonction et coordonnées de la personne chargée du dossier	

## 2. Description du projet

*Décrire le projet en abordant la compréhension de la problématique, le contexte des interventions à déployer ainsi que les missions à mettre en œuvre, le nombre de personnes concernées, le public cible...*

*Décrire la composition de l'équipe dédiée à l'action, les moyens mis en œuvre.*

*Décrire la couverture territoriale et les modalités de fonctionnement.*

### 3. Le financement du projet

Détailler le budget prévisionnel du projet. Préciser le montant du financement demandé.

#### Le budget prévisionnel

Montant par poste de dépense :

G1 :

G2 :

G3 :

### 4. Partenariats et coopérations avec les autres acteurs du territoire

avec le secteur médico-social	
avec le secteur sanitaire et la médecine de ville, dispositifs de consultations dédiés ...	
.....	

### 5. Calendrier de déploiement