

**NOM :**



### Image associéeANNÉE 2024

### ADULTES

26-55 ans (personne handicapée)

|  |
| --- |
| DEMANDE INDIVIDUELLE D’AIDE AUX PROJETS VACANCES |

Suivant la convention de partenariat entre Voir Ensemble et l’ANCV

Cadre réservé

Avis de la commission

Observations :………….

……………………………

……………………………

Montant attribué :……….

.

**Dates du séjour** : du ..…/…../ 2024 **au** ….../……./ 2024

Personne référente accompagnant le demandeur :

* Salarié de la structure suivante :

………………………………………………………………

* Bénévole du groupe suivant :

………………………………………………………………

Coordonnées de la personne référente (mail + téléphone) …………………………………………………………………

Toute demande incomplète ne sera pas examinée par la Commission d’attribution.

Les demandes doivent être remises pour le 10 avril 2024.

Les dossiers sont à envoyer à Voir Ensemble – 15 rue Mayet – 75006 Paris ou par mail à : vacances@voirensemble.asso.fr

Les demandes seront examinées selon les critères d’éligibilité édictés dans la convention de partenariat (lire p. 7). Des informations complémentaires pourront être demandées après le dépôt du dossier ; le(s) signataire(s) s’engage(nt) à les donner.

JOINDRE AU DOSSIER :

* Avis d’imposition
* Devis ou descriptif détaillé justifiant le coût de votre séjour
* Plan de financement (à préciser pour chaque item). Vous devez faire des démarches auprès d’autres organismes pour les Aides aux Projets Vacances (CAF, Conseil Départemental, MDPH, Mairie, autres…) et fournir les documents prouvant cette recherche.
* Critères d’éligibilité à remplir. S’ils ne sont pas remplis, le dossier ne pourra faire l’objet d’une réponse positive.

ATTENTION : Vous ne pouvez faire que trois demandes à deux années d’intervalle entre chaque. Les chèques-vacances non utilisés doivent nous être retournés en même temps qu’une facture acquittée du séjour (hébergement, transport).

I - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR

Nom de naissance : Nom marital :

Prénom :

Date de naissance : ……………………………… Age :

Adresse :

Ville : …………………………………………………CP : ……………………………………………………

Tél fixe : Tél portable :

Adresse Mail :

❑ Adhérent du groupe :

❑ Usager de l’établissement :

❑ Membre d’une association partenaire :

NATURE DU HANDICAP

❑ Aveugle

❑ Malvoyant

❑ Autre handicap :

Personne avec une maladie chronique : Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, précisez laquelle :

LOGEMENT

❑ Logement autonome

❑ Etablissement ou service social/médico-social

❑ Hébergé par la famille ou amis

❑ Autre :

Ce lieu d’habitation est-il en zone urbaine : Oui 🞏 Non 🞏

Le lieu d’hébergement est-il concerné par les politiques de la Ville : Oui 🞏 Non 🞏

STATUT SOCIAL / PROFESSIONNEL

❑ Salarié en CDI

❑ Salarié en CDD ou Intérim

❑ Sans emploi

❑ En invalidité

❑ Ancien usager en ESAT

❑ Autre :

REVENUS

❑ Salaire

❑ Allocations chômage

❑ Ressources spécifiques handicap

❑ Allocations familiales

❑ Sans ressources

❑ Minimum Social ….

❑ Autre : ………………………….

Précisez

Ressources spécifiques handicap et dépendance :

❑ AAH

❑ ACTP

❑ Pension d’invalidité

❑ PCH

❑ Autre :………………………………………

Montant moyen mensuel des ressources du foyer :

❑ 0 à 500 € ❑ 501 à 1000 € ❑ 1001 à 1500 € ❑ 1501 € à 2000 € ❑ + de 2001 €

II – LE PROJET VACANCES

❑ Projet qui concerne le bénéficiaire ❑ Projet qui concerne plusieurs personnes

Organisateur : ………………………………………………….

Modalités de préparation pour ce projet :

❑ Collective avec l’aide d’un organisme ou un professionnel

❑ Personne seule

❑ Les deux

❑ Voyage avec un accompagnant

Nom de l’accompagnateur : ❑ Voyage non accompagné

Si votre accompagnateur souhaite bénéficier d’une aide financière, il doit remplir le dossier « accompagnateur ».

Date du dernier départ en vacances (l’année) : avec l’aide de l’ANCV ? ❑ OUI ❑ NON

Objectif(s) du projet

❑ Accéder aux vacances

❑ Equilibre

❑ Bien-être

❑ Epanouissement

❑ Découverte

❑ Renforcement des liens sociaux

❑ Renforcement des liens familiaux

 ❑ Contenu éducatif

 ❑ Valorisation

 ❑ Estime de soi

 ❑ Santé

 ❑ Acquisition de savoir-faire

 ❑ Répit pour les aidants

 ❑ Autre : …………………………………

Préparation du séjour

Durée de la phase de préparation du séjour (durée moyenne si c'est un projet collectif) :

* Si moins d'un mois, nombre de semaines :
* Si plus d'un mois, nombre de mois :

Nombre de séances de préparation pour ce projet : ………….

III – LE SEJOUR

🡺 Le séjour doit avoir lieu en France ou dans l’Union européenne pour être aidé.

Date de départ : .……/….…./2024. Nombre de jours :

Distance parcourue entre le lieu d’habitation et le lieu de séjour : ….………..km

Lieu du séjour :

❑ Fixe ❑ Itinérant

Ville : Parcours :

Département :

Pays :

❑ Mer ❑ Montagne ❑ Campagne ❑ Ville

❑ Période vacances scolaires ❑ Hors vacances scolaires

Mode de transport pendant le séjour :

❑ Transports collectifs

❑ Voiture

❑ Autocar

❑ Marche, vélo

Pour se rendre sur le lieu du séjour :

❑ Transports collectifs

❑ Voiture

❑ Autocar

❑ Avion

Ce(s) mode(s) de transport est-il/sont-ils adapté(s)s aux personnes en situation de handicap ? :

❑ Oui ❑ Non ❑ Ne sait pas

Hébergement :

❑ Hôtel ❑ Maison d’accueil

❑ Village-vacances, maison familiale ❑ Gîte ou location

❑ Camping ❑ Colonie de vacances

❑ Parents et amis ❑ Séjour, circuit organisé

❑ Hébergement spécialisé ❑ Autres : …………………………

Cet hébergement est-il adapté pour l’accueil de personnes handicapées :

❑ Oui ❑ Non ❑ Ne sait pas

Si oui, accueille-t-il :

❑ Des personnes valides et des personnes en situation de handicap

❑ Uniquement des personnes en situation de handicap

❑ Ne sait pas

Formule de séjour :

❑ Pension complète

❑ Gestion libre

❑ Demi-pension

❑ Accompagné

❑ En autonomie

Ce projet a-t-il une dominante sportive : ❑ Oui ❑ Non

IV - PLAN DE FINANCEMENT DU PROJET VACANCES

COÛT DU VOYAGE

🡺 Assurez-vous que vous pourrez régler tout ou partie de votre séjour ou de vos activités avec des chèques-vacances.

Hébergement : €

Activités sur place : €

Coût global du voyage (1) : €

FINANCEMENT DU VOYAGE

Participation du vacancier : € (obligatoire, même minimum)

Participation de
l’établissement spécialisé : €

**Mettre une copie de la réponse obtenue en pièce jointe du dossier.**

Conseil Départemental : €

Conseil Régional :  €

CAF ou MSA : €

Mairie ou CCAS : €

Autres financements : € (précisez : )

Total (2): €

Montant des chèques-vacances souhaité :

[total (1) – total (2)] : ……………….. € (max. 70 % du coût global)

Joindre impérativement les devis et justificatifs !

Les chèques-vacances qui sont attribués ne peuvent être utilisés que dans le cadre du projet vacances présenté ci-dessus. En cas d’annulation de séjour, je m’engage à les retourner dans leur intégralité à Voir Ensemble et à ne pas les dépenser dans un autre contexte.

Date : ………./………./ 2024

Nom et signature de l’organisateur : Signature du demandeur :

(si voyage collectif)



Programme APV Programme Aides aux projets Vacances (APV)

Information des bénéficiaires sur l'utilisation des données à caractère personnel

Droit d'information des personnes concernées

L'Agence Nationale pour les Chèques-Vacances (ANCV) s'engage à ce que les données à caractère personnel collectées dans le cadre de la mise en œuvre du programme APV ne soient pas transmises ou communiquées à d'autres fins que de permettre à I'ANCV et à Voir Ensemble de suivre le processus de construction des projets de séjours par les Porteurs de projets, de contrôler les aides consenties dans le cadre du programme APV, et d'effectuer des statistiques concernant l'utilisation des attributions dans le cadre de ce programme. Ces données sont destinées à ses services et sous-traitants chargés de l'exécution du programme APV.

L'ANCV s'engage à respecter et faire respecter par l'ensemble de ses personnels ­ susceptibles d'intervenir dans le cadre de l'exécution du programme APV - les obligations suivantes :

• Ne prendre aucune copie des documents et supports d'information confiés à l'exception de ceux nécessaires pour les besoins de l'exécution du programme APV,

• Ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées ci-dessus,

• Prendre toute mesure permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques dans le cadre de l'exécution du programme APV,

• Prendre toute mesure de sécurité, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation et l'intégrité des documents et informations traités dans le cadre de l'exécution du programme APV,

• A l'expiration du délai de trois ans courant à compter de la date de fin de séjour du bénéficiaire du programme APV procéder à la destruction de tous fichiers manuels ou informatisés stockant les informations à caractère privé recueillies dans le cadre de l'exécution programme APV.

Nom et signature du demandeur :

Extrait de la convention entre

l’ANCV et l’Association VOIR ENSEMBLE

PROJETS ELIGIBLES

Les projets soutenus dans le cadre des APV devront répondre aux conditions suivantes :

**1** - **Les projets de type**

* Individuels (enfants, jeunes, adultes, famille, séniors)
* Collectifs (groupes constitués)
* Accompagnateur

2- La durée minimale habituelle d’un séjour est de quatre nuitées, mais les projets de courts séjours (au moins une nuitée) seront considérés comme éligibles lorsqu’ils concernent des bénéficiaires dont la réalisation d’un séjour plus long apparaît peu faisable. La durée maximale du séjour doit être de 14 nuitées.

3- Les projets doivent bénéficier de l’implication financière des bénéficiaires, dans la mesure des possibilités de chacun (autofinancement des bénéficiaires nécessaire, même symbolique / pas de gratuité).

4- Les projets dont la part demandée à l’Agence est inférieure à 80% de leur coût total.

5- Les projets qui bénéficient ou font l’objet d’une demande de soutien d’au moins un autre bailleur national ou local.

6- Les projets ne doivent pas se cumuler au bénéfice de plusieurs aides émanant directement ou indirectement de l’Agence : le cumul des Aides aux Projets Vacances » de l’ANCV émanant de sources différentes sur un même projet n’est pas admis. De la même façon, les projets dont l’hébergement a été réservé auprès de la Bourse Solidarité Vacances ou de Seniors en Vacances ne sont pas éligibles au bénéfice du présent dispositif Aides aux Projets Vacances.

7- Les projets à caractère confessionnel avéré ne sont pas admis

ATTENTION :

Vous ne pouvez faire que trois demandes avec deux années d’intervalle entre chaque.

Les chèques-vacances non utilisés doivent nous être retournés en même temps qu’une facture acquittée du séjour (hébergement, transport).

Vous êtes invités à vous exprimer, à votre retour de vacances, sur les bénéfices que vous avez retiré de votre séjour en remplissant le formulaire ci-joint à votre retour de vacances.

APRES SEJOUR

Ce formulaire est à renvoyer après le séjour

En fonction des objectifs déterminés en page 3, quels sont les bénéfices que vous avez retirés de votre séjour ?

❑ Impacts en termes de renforcement des liens sociaux

❑ Renforcement des liens familiaux

❑ Renforcement en termes de savoir-être et de savoir-faire

❑ Autonomie

❑ Santé et bien-être

❑ Insertion sociale

❑ Insertion professionnelle

❑ Autres : ……………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………..

Si vous pouviez joindre des photos prises lors de votre séjour ou de vos activités avec si possible un petit texte d’accompagnement ou tout simplement des légendes aux photos, cela nous permettrait de valoriser notre action commune avec l’ANCV pour favoriser le départ en vacances.

Nous avons besoin de votre consentement pour les utiliser pour des actions de communication.

❑ J’accepte que l’on utilise mes photos

❑ Je n’accepte pas que l’on utilise mes photos