****

**Annexe 2 :**

**DOSSIER DE CANDIDATURE – COLOS APPRENANTES**

**Nom de la collectivité territoriale (ou EPCI, établissement public ou association)**

**Nombre d’habitants**

**Elu en charge du dossier (nom, fonction, téléphone, adresse mail)**

**Interlocuteur technique (nom, fonction, téléphone, adresse mail)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de places demandées pour la collectivité** | **Age des enfants accueillis**  □ 3-6 ans ---------  □ 6-12 ans ---------  □ 12-15 ans ---------  □ 15-17 ans --------- |
| **Publics prioritaires**  □ quartiers prioritaires de la politique de la ville  □ zones rurales enclavées  □ enfants/jeunes en situation de handicap  □ enfants/jeunes bénéficiaires de l’aide sociale à l’enfance (ASE)  □ enfants/jeunes de personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire  □ ayant perdu le lien avec l’école ou ne disposant pas de connexion Internet | |

|  |
| --- |
| **Actions de communication et de promotion auprès des familles** |
| **Modalités d’identification des mineurs prioritaires (lien avec l’Education nationale, appui sur les équipes des Cités éducatives et/ou des programmes de réussite éducative…)** |
| **Les mesures spécifiques pour accompagner les familles** |
| **Liste des partenaires impliqués / à impliquer** |

**Budget prévisionnel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Poste de dépenses** | **Coût total** | **Dont part de financement collectivité envisagée** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Budget demandé dans le cadre de Vacances apprenantes** |  | |

**Justifier en quelques lignes en quoi le dispositif « Colos apprenantes » participe à l’action éducative dans votre collectivité (projet éducatif, politiques sociales, etc.) :**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

***Signature du porteur de projet :***

***(Partie réservée à l’administration)***

AVIS D’ATTRIBUTION DU CONVENTIONNEMENT

☐ FAVORABLE

☐ DEFAVORABLE

A -------------------------

Le ------------------------