



Direction Générale Adjointe du Pôle des Solidarités Direction Enfance Famille Service de l'Aide Sociale à l'Enfance Unité Accueil Institutionnel

FICHE DE CANDIDATURE

pour la désignation de représentants d'associations du secteur de la protection de l'enfance et d'associations de personnes ou familles en difficultés sociales, dans le cadre du renouvellement des membres de la commission d'information et de sélection d'appels à projets sociaux relevant de la compétence exclusive du Département des Pyrénées-Orientales

DU SECTEUR DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE DE PERSONNES OU FAMILLES EN DIFFICULTÉS SOCIALES Nom de l'Association : Adresse du siège social : Numéro de téléphone et adresse mail : N° et date de la déclaration et/ou de l'agrément : (joindre les justificatifs) Nom du Président : Nombre d'adhérents de l'association :

FICHE DE CANDIDATURE ASSOCIATION

Préciser l'implication de l'association dans le secteur de la protection de l'enfance :

Préciser les champs couverts par l'association :

Préciser, éventuellement, le nomb sociaux gérés par l'association :	ore et le type	a etablissen	ient ou servi	ces sociaux ou	médico-
				*0	
Préciser le rayonnement de l'association	ciation, le ter	ritoire de pr	ésence et d'a	ctivité :	
Motivation de l'association :					
*					
Informations complémentaires qu	e l'associatio	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'associatio	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'associatio	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'associatio	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'associatio	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'association	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu	e l'association	n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
		n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
Informations complémentaires qu Date, signature, et cachet de l'asso		n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	
		n souhaite é	ventuelleme	nt apporter :	

FICHE DE PROPOSITION DU REPRÉSENTANT TITULAIRE

Association :				
Nom:				
Prénom :				
Fonction:				
Numéro de téléphone et adresse r	mail :			
Motivation du candidat :				

Date et signature du candidat :

FICHE DE PROPOSITION DU REPRÉSENTANT SUPPLÉANT

Association :			
Nom:			
Prénom :			
Fonction:			
Numéro de téléphone et adresse m	ail :		
Motivation du candidat :			

Date et signature du candidat :