

**BILAN QUALITATIF ET QUANTITATIF DE L’ACTION**

**à retourner avant le 30 juin 2025 par mail à l'adresse :**

[**pel@css-mayotte.fr**](mailto:pel@css-mayotte.fr) **/** [**projets-actionsociale@css-mayotte.fr**](mailto:projets-actionsociale@css-mayotte.fr)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la structure : |  |
| Adresse : |  |
| Mail : |  |
| Numéro de téléphone : |  |
| Intitulé de l'action : |  |

|  |
| --- |
| **Moyens matériels affectés à l'action** |
| L’action s’est-elle déroulée dans les locaux de l’association ? |
| Si non dans quels locaux se déroule l’action ? |
| Autres moyens matériels (équipements, matériel et services mobilisés dans le cadre de l’action) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personnes affectées à l'action** | | |
|  | Nombre de personnes | Nombre d’ETPT[[1]](#_ftn1) : |
| Bénévoles participant activement à l’action |  |  |
| Salariés (dont emploi aidés) [[2]](#_ftn1) |  |  |
| Services Civiques |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Déroulement de l'action** | | | | |
| Date de début  Date de fin  de mise en œuvre : |  | | Durée de l’action (nombre de mois ou d’années) |  |
|  | |
| Fréquence de réalisation de l’action : | | | | |
| ⎕ hebdomadaire | ⎕ Mensuelle | ⎕ Bimensuelles | ⎕ Semestrielle | ⎕ Sans périodicité |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quels ont été les bénéficiaires de l'action ?** | | | | | | | | | |
| Enfants | Filles | Garçons | Total | % | Adultes | Femmes | Hommes | Total | % |
| - de 6 ans |  |  |  |  | 18 à 25 ans |  |  |  |  |
| 7 à 11 ans |  |  |  |  | 26 à 49 ans |  |  |  |  |
| 12 à 17 ans |  |  |  |  | 50 à 59 ans |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 60 à 64 ans |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 65 ans et + |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Rappel des objectifs de l'action :** |
| **Les objectifs de l’action ont-ils été atteints ?** |
| ⎕ Totalement ⎕ Partiellement ⎕ Peu ⎕ Pas du tout |
| Pourquoi ? |
| **Quelle a été l'implication du public dans l'action ?** |
| Dans la préparation :  Dans la mise en œuvre :  Au moment de l'évaluation : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Secteur d'origine des bénéficiaires de l'action** | | |
|  | **Effectifs** | |
|  | **Nombre de personnes** | **Nombre de familles** [***[1]***](#_ftn1) |
| **Communes** |  |  |
| ⎕ Milieu rural |  |  |
| ⎕ Milieu urbain |  |  |
| **Secteur contrat de ville** |  |  |
| ⎕ Prioritaire |  |  |
| ⎕ Veille |  |  |
| ⎕ Observation |  |  |

[***[1]***](#_ftn1) ***A renseigner si votre action s'adresse aux familles.***

|  |
| --- |
|  |
| **Partenariat**  Quels sont les principaux partenaires ressources avec lesquels vous travaillez (autres que financeurs) ? |
| De quelle manière sont-ils associés ? (périodicité, forme) |
| Quel bilan faites-vous de l'action ? (résultats obtenus par rapport aux objectifs initiaux) |
| Avez-vous rencontré des difficultés ? (partenariat, organisation, animation, participants...)  ⎕ Oui ⎕ Non |
| Si oui, lesquelles ? |
| Quelles sont vos perspectives d'évolution pour cette action ? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMPTE RENDU FINANCIER DE L’ACTION**  *(Joindre obligatoirement le compte de résultat de l'action)* | | |
| Veuillez expliquer et justifier les écarts éventuels entre le budget prévisionnel et la réalisation de l’action ? | | |
| Avez-vous des observations à faire sur le compte-rendu financier de l’opération subventionnée ? | | |
|  | | |
| **Je soussigné(e) *(Nom et Prénom)* :** | | |
| **Représentant(e) légal(e) de la structure :** | | |
| **Certifie exactes les informations du présent compte-rendu,** | | |
| **Fait le :** |  | **Signature** |
| **A :** |  | **Nom et Qualité du signataire** |

[1]](#_ftnref1) Les ETPT correspondent aux effectifs physiques pondérés par la quotité de travail des agents. A titre d’exemple, un salarié dont la quotité de travail est de 80 % sur toute l’année correspond à 0,8 ETPT, un agent en CDD de 3 mois, travaillant à 80 % correspond à 0,8 \* 3/12 ETPT.

[[2]](#_ftnref2) Sont comptabilisés ici comme emplois aidés tous les postes pour lesquels l’association bénéficie d’aides publiques : CUI-CIE, EAV, Contrats starter, convention adulte-relais, postes FONJEP, etc..