|  |
| --- |
| Direction de la santé, des affaires sociales et de l’intégration Office de l’intégration et de l’action sociale  |
|
|

Programmes d’insertion communaux

Demande de contribution pour les années 2024 à 2026

|  |
| --- |
| **Commune(s)** |
| Commune ou syndicat intercommunal |  |
| Adresse |  |
| Personne de référence :Nom, fonction, tél. et courriel |  |
| Coordonnées bancaires :IBAN et références du compte (pour les éventuels virements) |  |
| **Besoin** |
| Combien de places annuelles (cofinancées par le canton) souhaitez-vous ? |  |
| Parmi elles, combien de nouvelles places ? |  |
| **Évaluation du besoin** |
| Quel est le taux d’occupation des places annuelles dédiées à l’insertion sociale des programmes d’occupation et d’insertion proposés dans le cadre de l’aide sociale de votre périmètre ? |  |
| **Confirmation** |
| Prénom et nom\* |  |
| Lieu, date |  |
| Remarques |  |
| Annexes :      Joindre impérativement le budget (voir modèle) et l’attestation de financementL’Office de l’intégration et de l’action sociale (OIAS) se réserve le droit d’exiger de la documentation complémentaire. \*En indiquant ses nom et prénom, le lieu et la date, la personne de référence confirme l’exactitude des informations fournies.Merci de nous faire parvenir votre demande, accompagnée des annexes, par courriel à **info.arbeitsintegration@be.ch** **d’ici le 31 août 2023.** |

Description des programmes

|  |
| --- |
| **Programme 1** |
| Nom |  |
| Pour les communes proposant déjà des programmes d’insertion communaux : Le programme existe-t-il déjà (période 2021-2023) ?Combien de nouvelles places annuelles souhaitez-vous en plus pour cette offre ? |  |
| Pour les communes proposant nouvellement des programmes d’insertion communaux :S’agit-il d’un nouveau programme ? Si oui, combien de places annuelles sont prévues (de 2024 à 2026) ? |  |
| Prestataire (nom, forme juridique)  |  |
| Personne de référence (nom, prénom, tél., courriel) |  |
| Lieu |  |
| But et utilité |  |
| Groupe cible (catégorie d’âge, sexe, compétences socio-professionnelles) |  |
| Type de places (individuelles ou collectives) |  |
| Description de la structure (infrastructure, locaux, machines, outils, etc.) |  |
| Description des missions |  |
| Encadrement, accompagnement et conseil (objectif, contenu, méthode/forme, durée/volume) |  |
| Nom et qualification professionnelle (formation) de la ou des personnes chargées de l’encadrement |  |
| Attribution des places (procédure, critères, etc.) |  |
| Collaboration avec les communes, les services sociaux et les prestataires (si le programme est proposé par une institution) |  |

|  |
| --- |
| **Programme 2** |
| Nom |  |
| Pour les communes proposant déjà des programmes d’insertion communaux : Le programme existe-t-il déjà (période 2021-2023) ?Combien de nouvelles places annuelles souhaitez-vous en plus pour cette offre ? |  |
| Pour les communes proposant nouvellement des programmes d’insertion communaux :S’agit-il d’un nouveau programme ? Si oui, combien de places annuelles sont prévues (de 2024 à 2026) ? |  |
| Prestataire (nom, forme juridique)  |  |
| Personne de référence (nom, prénom, tél., courriel) |  |
| Lieu |  |
| But et utilité |  |
| Groupe cible (catégorie d’âge, sexe, compétences socio-professionnelles) |  |
| Type de places (individuelles ou collectives) |  |
| Description de la structure (infrastructure, locaux, machines, outils, etc.) |  |
| Description des missions |  |
| Encadrement, accompagnement et conseil (objectif, contenu, méthode/forme, durée/volume) |  |
| Nom et qualification professionnelle (formation) de la ou des personnes chargées de l’encadrement |  |
| Attribution des places (procédure, critères, etc.) |  |
| Collaboration avec les communes, les services sociaux et les prestataires (si le programme est proposé par une institution) |  |

|  |
| --- |
| **Programme 3** |
| Nom |  |
| Pour les communes proposant déjà des programmes d’insertion communaux : Le programme existe-t-il déjà (période 2021-2023) ?Combien de nouvelles places annuelles souhaitez-vous en plus pour cette offre ? |  |
| Pour les communes proposant nouvellement des programmes d’insertion communaux :S’agit-il d’un nouveau programme ? Si oui, combien de places annuelles sont prévues (de 2024 à 2026) ? |  |
| Prestataire (nom, forme juridique)  |  |
| Personne de référence (nom, prénom, tél., courriel) |  |
| Lieu |  |
| But et utilité |  |
| Groupe cible (catégorie d’âge, sexe, compétences socio-professionnelles) |  |
| Type de places (individuelles ou collectives) |  |
| Description de la structure (infrastructure, locaux, machines, outils, etc.) |  |
| Description des missions |  |
| Encadrement, accompagnement et conseil (objectif, contenu, méthode/forme, durée/volume) |  |
| Nom et qualification professionnelle (formation) de la ou des personnes chargées de l’encadrement |  |
| Attribution des places (procédure, critères, etc.) |  |
| Collaboration avec les communes, les services sociaux et les prestataires (si le programme est proposé par une institution) |  |