|  |
| --- |
| 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 financement  L’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**](mailto: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) |  |