DOSSIER DE CANDIDATURE PORTANT SUR LES MODALITES D’ATTRIBUTION

DE NOUVELLES MESURES EN PSYCHIATRIE DE L’ENFANT ET DE L’ADOLESCENT

POUR L’ANNEE 2019

1. **Identité(s) du(es) porteur(s)/de(s) l’établissement(s) candidat(s)**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTITE** |  |
| **STATUT JURIDIQUE** |  |
| **SITE CONCERNE** |  |
| **FINESS JURIDIQUE** |  |
| **FINESS GEOGRAPHIQUE** |  |
| **ADRESSE POSTALE** |  |
| **NOM, ADRESSE ET COURRIEL DU REPRESENTANT LEGAL DE L’ETABLISSEMENT DEPOSANT LE DOSSIER DE CANDIDATURE** |  |
| **NOM, ADRESSE, COURRIEL ET TELEPHONE DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER DE CANDIDATURE AU SEIN DE L’ETABLISSEMENT** |  |

1. **Présentation** **du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESENTATION DE L’ETAT DES LIEUX DE L’OFFRE TERRITORIALE** |  |
| **PROJET TERRITOIRE : FINALITE ET PERTINENCE AU REGARD DE L’ETAT DES LIEUX** (ex : création de lits d’hospitalisation dans les territoires non pourvu) |  |
| **PUBLIC CIBLE AU REGARD DES BESOINS IDENTIFIÉS** |  |
| **ARTICULATION AVEC LES AUTRES ACTEURS CONCERNES** |  |
| **PRESENTATION DU DISPOSITIF D’EVALUATION** |  |

1. **Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **REALISATION/PLANNING DU PROJET** |  |