

---

# DOSSIER DE CANDIDATURE

---



---

Le prix Inclusion Surdités vient récompenser et valoriser une **INITIATIVE INSPIRANTE** d'un acteur économique au service de l'inclusion des personnes sourdes ou malentendantes à tous les âges et dans toutes les situations de la vie.

---

## 1. PERSONNE EN CHARGE DE LA CANDIDATURE

Nom :

Prénom :

Poste occupé :

Nom de l'organisation :

Téléphone (ligne directe) :

Mail :

J'ai lu, compris et accepte le règlement des Prix\*

\*Le règlement est disponible à l'adresse suivante : <https://www.fondationpourl'audition.org/fr/accompagner/nos-prix-en-faveur-de-l'inclusion-626>

## 2. L'ORGANISATION CANDIDATE

Nom (sans abréviation) :

Type de structure :

Start-up

Entreprise privée

Administration ou Entreprise publique

Acteur de l'économie sociale et solidaire

Autre

Statut juridique :

Date de création de la structure :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse mail :

Site internet :

## PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE :

Présentation de la structure :

L'équipe :

CDI :                    CDD :

Autres contrats, précisez lesquels et le nombre :

Taux d'emploi TH :

Partenaires opérationnels et/ou financiers :

Distinctions et récompenses déjà obtenues pour une démarche au service de l'inclusion :

## **3. L'INITIATIVE INSPIRANTE : LE PROJET AU SERVICE DE L'INCLUSION DES PERSONNES SOURDES OU MALENTENDANTES DANS LA SOCIÉTÉ**

### PRÉSENTATION DU PROJET :

Titre

Le projet est-il en cours de réalisation ?

Oui

Non

Si Non, précisez la date d'exécution (passée ou à venir) :

Résumé :

Origine du projet :

Quelles sont les raisons qui vous ont menées à réaliser ce projet ?

## PRÉSENTATION DU PROJET :

Détaillez précisément le projet :

Décrivez les étapes de la mise en œuvre du projet :

Quels sont les moyens engagés ? (plusieurs choix possibles)

Humains

Financiers

Précisez :

Vous êtes-vous appuyé(e) sur le soutien d'institutionnels, d'associations, de prestataires et/ou de partenaires privés ou publics ? (un seul choix possible)

Oui

Non

Si oui, précisez :

Quels sont le(s) public(s) ciblé(s) ?

Le(s) public(s) bénéficiaire(s) ont-ils participé à la mise en œuvre du programme ?

Oui

Non

Si oui, précisez :

Quelle est la valeur ajoutée du programme ? Quels sont les aspects innovants ?

Votre action a-t-elle déjà été valorisée en terme de communication ? (un seul choix possible)

Oui

Non

Si oui, précisez :

Quel a été/est le budget du projet ?

Quelles suites envisagez-vous de donner à votre action ?

## 4. ÉVALUATION DU PROJET

Les objectifs fixés ont-ils été atteints ? (un seul choix possible)

Oui

Non

Si oui, précisez :

Avez-vous rencontré des freins et/ou des difficultés ?

Oui

Non

Si oui, précisez :

Votre action est-elle pérenne ?

Oui

Non

Si oui, précisez :

L'action a-t-elle valeur d'exemple et/ou est-elle transposable à d'autres secteurs / environnements ?

Oui

Non

Si oui, précisez :

## 5. DÉFINITION DES BESOINS

La Fondation Pour l'Audition souhaite, pour chacune des catégories du prix Inclusion Surdités, valoriser les initiatives de ses lauréats et inspirer d'autres acteurs à agir dans le même sens.

Pour chacune des dotations, la Fondation Pour l'Audition se propose d'accompagner le lauréat dans sa démarche, dans la limite de 40 000 euros TTC pour la catégorie or, 30 000 euros TTC pour la catégorie argent et 20 000 euros TTC pour la catégorie de bronze.

Quels sont vos besoins pour la bonne réalisation ou pérennisation de votre projet que vous jugez pertinents et efficaces pour inspirer d'autres acteurs ?

## 6. ANNEXES

- Tout élément que vous jugez utile pour la compréhension de votre projet.
- Rapport d'activité de votre organisation.
- Deux photos en HD de votre projet (300 dpi)

**LA DATE LIMITE DE DÉPÔT DES CANDIDATURES EST  
LE 31 MARS 2022.  
TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA IRRECEVABLE.**