



**Fonds de Dotation**  
**PATRICK DE BROU DE LAURIERE**

AIDE À LA RECHERCHE MÉDICALE ET À L'ART-THÉRAPIE

Dossier de demande de financement  
pour une action d'art-thérapie

**Titre du projet :**

.....

**Nom du demandeur :**

.....

# Données Administratives

## 1. **Contact :**

**Identité de la structure ou de l'Association demandeuse de la subvention (Promoteur) :**

Nom :

Forme juridique :

Numéro SIRET :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune :

Numéro de téléphone fixe et portable :

Adresse électronique :

Adresse de gestion ou de correspondance (si différente) :

Code postal :

Commune :

**Représentant(e) légal(e) de la structure (personne désignée par les statuts)**

Nom :

Prénom :

Fonction :

**Objet social de l'Association ou de la structure porteuse :**

**Activité(s) principale(s) de l'Association ou de la structure porteuse :**

**Nombre de personnes travaillant au sein de la structure :**

Salariés (Equivalent temps plein) :

Bénévoles / Volontaires :

**Identification du porteur du projet (si différente du représentant légal) :**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

**Lieu de mise en œuvre du projet :**

Nom :

Forme juridique :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Prénom et Nom du représentant légal :

Fonction :

# Présentation du projet

## 2. . Résumé du Projet

- **Description Brève** : Une description concise de votre projet en quelques lignes.

- **Objectifs** : Les principaux objectifs de votre projet.

-  
-  
-

- **Public Cible** : Les bénéficiaires directs et indirects du projet.

## 3. Présentation de la structure demandeuse

- **Historique** : Une brève histoire de votre structure.

- **Mission** de votre structure :

- **Expérience Pertinente** : Les projets similaires que vous avez réalisés dans le passé.

- **Équipe** : Les membres clés de votre équipe et leurs qualifications (Un cv de chacun des membres sera exigé, voir liste des pièces à fournir en annexe).
- **Montant de la Subvention Demandée** : montant spécifique demandé au Fonds de dotation.

.....€

**Etalement des versements : N** : .....

**N+1** : .....

**N+2** : .....

#### 4. **Reprise détaillée de la description du Projet**

- **Contexte** : Le contexte dans lequel s'inscrit votre projet, les besoins identifiés.
- **Objectifs Spécifiques** : Les objectifs détaillés de votre projet.
- **Activités Prévuees** : Une liste détaillée des activités que vous prévoyez de mener, à quantifier en heure, semaine, mois.
- **Besoins du public cible** :
- **Modalités d'intervention** : description, mise en place et indicateurs (nombre de participants, atelier individuel ou en groupe...)

- **Calendrier** : Un calendrier détaillé des activités prévues.

Date	Activité	Description

- **Date** prévue de lancement du projet et date de fin estimée :
- **Description du Public Cible** : Qui sont les bénéficiaires de votre projet ?  
Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?
- **Impact Attendu** : Comment votre projet va-t-il répondre à ces besoins ?
- **Indicateurs de Suivi** : Les indicateurs que vous allez utiliser pour mesurer le succès de votre projet. (Indiquez au moins 3 critères qualitatifs)

# Le Budget

## 5. Budget prévisionnel

- **Budget détaillé de l'ensemble du projet :**

Postes de dépense	Coût unitaire	Quantité	Coût total	Répartition sur 3 ans		
				Année 202...	Année 202...	Année 202...
Matériel						
Rémunération des intervenants						
Autofinancement						
Cofinancements						
Frais de fonctionnement plafonnés à 10%						
Montant Total						

- **Sources de cofinancement :** Les autres sources de financement que vous avez déjà sécurisées ou que vous prévoyez de solliciter.

Nom, forme juridique et adresse des organismes co-financeurs	Année 1 en €	Année 2 en €	Année 3 en €	total

## Suivi de la demande

### 6. **Évaluation et Suivi**

- **Méthodes d'évaluation** : Les méthodes que vous allez utiliser pour évaluer l'impact de votre projet (questionnaires d'évaluation, de satisfaction, adressés aux bénéficiaires, au personnel soignant et d'encadrement et aux aidants)
- **Un tableau emploi-ressources ainsi qu'un rapport d'activités** annuels et finals de votre projet vous seront demandés.

# PIECES A JOINDRE

Pièces complémentaires à joindre obligatoirement au dossier :

(Les associations devront fournir en plus des autres demandes, celles signalées en gras)

- Déclaration de création à la Préfecture de la structure (et toutes modifications apportées ultérieurement)
- Statuts de la structure datés et signés (ainsi qu'à chaque modification de ceux-ci)
- Liste des membres du Conseil d'Administration et du Bureau (ainsi qu'à chaque modification)
- Copie de la parution au Journal Officiel (ainsi qu'à chaque modification)
- Indication des liens éventuels du promoteur ou de l'unité avec d'autres structures juridiques : qualité de membre d'association, représentants communs (président ou membre de conseils d'administration), associé de sociétés commerciales, etc...
- Attestation (à télécharger sur notre site)
- Budget prévisionnel du projet (en euros)
- **Dernier rapport d'activités de l'exercice précédent (chaque année)**
- **Compte du dernier exercice clos (chaque année)**
- **Budget prévisionnel de l'année en cours**
- **Nature des recettes (% cotisations, subventions, dons, nombre d'adhérents si asso) :**
- **Part des dépenses de fonctionnement dans le budget (salaires, charges, services)**
- **CV et certifications / diplômes de l'art-thérapeute**
- RIB

**Tout dossier incomplet sera rejeté.**

Les dossiers doivent être adressés de préférence en format PDF

par email à : [bureau@broudelauriere.fr](mailto:bureau@broudelauriere.fr)

(avec accusé de réception de la part du Fonds de Dotation de Brou de Laurière)

Sinon par voie postale en recommandé à : Fonds de dotation de Brou de Laurière

7 avenue Georges Pompidou BP 20039 24002 PERIGUEUX CEDEX

au plus tard le **31 mars 2026**

Pour toute question ou information supplémentaire, veuillez contacter

Mme Françoise Huet, assistante administrative au 05 53 53 49 34

[bureau@broudelauriere.fr](mailto:bureau@broudelauriere.fr)

*Apposer le cachet de l'organisme*

## **ATTESTATION**

JE SOUSSIGNE (Nom - Prénom) .....

Agissant en qualité de .....

De (Nom, forme et adresse du bénéficiaire) .....

Lequel sollicite, suivant la demande de financement de ce jour, la participation financière du FONDS DE DOTATION PATRICK DE BROU DE LAURIERE,

ATTESTE ET CERTIFIE QUE :

La demande de financement est faite au profit d'un organisme :

- N'ayant pas d'activité lucrative,
- N'étant pas soumis à l'impôt sur les sociétés
- Et, en conséquence, répondant aux conditions exposées à l'article 206 I Bis du Code général des impôts.
- Respectant l'ensemble des conditions posées par les articles 200 et 238 bis du code général des impôts.

POUR FAIRE ET VALOIR CE QUE DE DROIT

Fait à.....

Le.....

*Signature*

# **ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE**

Le Fonds de dotation Patrick de Brou de Laurière rappelle que chaque bénéficiaire prend les engagements suivants :

## **Rapports d'étape : à la date anniversaire de chaque versement du financement :**

Le bénéficiaire s'engage à renvoyer les documents suivants afin de justifier de l'emploi des sommes :

- Un tableau emplois-ressources, reprenant l'ensemble des ressources collectées pour le projet, qu'elles proviennent du Fonds de dotation ou d'autres organismes privés ou publics (document fourni par le Fonds de dotation).
- Eventuellement, sur demande expresse du Fonds, le détail de certains postes de dépenses.
- Un rapport d'étape intermédiaire du projet cité dans la demande de financement (document fourni par le Fonds de dotation). Les rapports d'étape doivent être envoyés dans le délai d'1 mois suivant la date anniversaire du versement précédent.
- L'attestation actualisée (fournie par le Fonds de dotation).

## **A la date anniversaire du dernier versement du financement :**

Le bénéficiaire s'engage à renvoyer les documents suivants afin de justifier de l'emploi des sommes :

- Un tableau récapitulatif d'emplois des ressources reprenant l'ensemble des ressources collectées pour le projet, qu'elles proviennent du Fonds de dotation ou d'autres organismes privés ou publics, pour l'ensemble de la période pluriannuelle (document fourni par le Fonds de dotation)
- Eventuellement, sur demande expresse du Fonds, le détail de certains postes de dépenses.
- Un bilan d'évaluation de l'ensemble de l'action menée (document à remplir à la fin de la période pluriannuelle fourni par le Fonds de dotation)
- L'attestation actualisée (fournie par le Fonds de dotation)

# **PAGE DE SIGNATURE DU PROTOCOLE**

**Titre :**

**Structure ou Association**

Unité ou lieu : A , le

Rue :

Ville :

Tel :

Courriel :

Signature du représentant identifié ci-dessus :

**Porteur du projet et bénéficiaire de la subvention**

Nom : A , le

Unité ou lieu :

Rue :

Ville :

Tel :

Courriel :

Signature

## CRITERES D'EVALUATION DES DOSSIERS D'ART-THERAPIE

Critères	Sous-critères	Pondération	Note 0-5	Commentaires
<b>Pertinence médicale et scientifique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Public cible :</b> Le projet s'adresse-t-il à une population avec des besoins médicaux ou psychologiques identifiés (ex : patients en oncologie, cardiologie, troubles psychiatriques, handicaps, etc.) ?</li> <li>• <b>Justification médicale :</b> Le dossier présente-t-il des preuves ou références scientifiques (études, recommandations) sur l'efficacité de l'art-thérapie pour la pathologie ou le public visé ?</li> <li>• <b>Intégration dans le parcours de soins :</b> Le projet est-il en lien avec des professionnels de santé (médecins, psychologues, etc.) ou des structures médicales ?</li> </ul>	20%		
<b>Qualité et originalité du projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Compétences des intervenants :</b> Les art-thérapeutes ou animateurs sont-ils formés, certifiés DU ou reconnus ? Sont-ils en mesure d'adapter leur pratique au public visé ?</li> <li>• <b>Clarté des objectifs :</b> Les objectifs thérapeutiques, artistiques et sociaux sont-ils clairement définis et mesurables ?</li> </ul>	20%		
<b>Impact attendu et évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bénéfices pour les participants :</b> Quels sont les résultats attendus (amélioration de la qualité de vie, réduction du stress ou de la douleur, meilleure sociabilisation, etc.) ?</li> <li>• <b>Indicateurs de suivi :</b> Le projet prévoit-il des outils d'évaluation (entretiens, questionnaires, grilles d'observation) pour mesurer l'impact ?</li> <li>• <b>Durabilité :</b> Le projet a-t-il une dimension pérenne ?</li> </ul>	15%		
<b>Faisabilité et budget</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Planification réaliste :</b> Le calendrier, les ressources humaines et matérielles sont-ils adaptés aux objectifs ?</li> <li>• <b>Budget détaillé et justifié :</b> Les coûts sont-ils clairement présentés et en adéquation avec les activités prévues ?</li> <li>• <b>Partenariats :</b> Le projet s'appuie-t-il sur des collaborations (associations, hôpitaux, collectivités) pour renforcer sa crédibilité et sa viabilité ?</li> </ul>	20%		
<b>Éthique et accessibilité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Respect des participants :</b> Le projet garantit-il le consentement éclairé, la confidentialité et l'inclusion des publics visés ?</li> <li>• <b>Accessibilité :</b> Le projet est-il adapté aux besoins spécifiques des participants (handicap, langue, culture) ?</li> </ul>	10%		
<b>Adéquation avec les priorités du financeur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Alignement avec les appels à projets :</b> Le dossier répond-il aux critères spécifiques de l'organisme financeur (ex : objet du Fonds, priorités régionales, thématiques de santé publique) ?</li> </ul>	15%		
<b>Total</b>		/100		