



**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE BRETAGNE**

**6 place des Colombes  
CS 14253  
35042 RENNES cedex**



**PREFECTURE DE LA REGION DE BRETAGNE  
DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES  
CULTURELLES  
Hôtel de Blossac  
6 rue du Chapitre CS 24405  
35044 RENNES cedex**

**DOSSIER D'INSTRUCTION  
à retourner CO-SIGNÉ pour le 18 mai 2018 dernier délai  
*(à dupliquer selon le nombre de projets)*  
Éléments à présenter obligatoirement**

## **1 - Etablissement sanitaire ou médico-social porteur du projet**

- Nom
- Adresse
- Activités
- Statut juridique
- Nombre de sites et localisation
- Présence d'équipements culturels dans l'établissement (bibliothèque, théâtre, salle de spectacle...)
- Nom du directeur de l'établissement
- Coordonnées du directeur de l'établissement (téléphone et adresse électronique)
- Nom du responsable ou du correspondant culturel de l'établissement
- Coordonnées du responsable ou du correspondant culturel (téléphone et adresse électronique)

## **2 – Structure(s) culturelle(s) partenaire(s)**

*Pour chaque partenaire culturel*

- Nom de la structure
- adresse
- Statut juridique
- Domaine culturel ou discipline artistique

- Nom du directeur
- Coordonnées du directeur (téléphone et adresse électronique)
- Nom et fonction de l'interlocuteur pour le projet
- Coordonnées de l'interlocuteur (téléphone et adresse électronique)

### **INTERVENANTS (artistes, professionnels de la culture)**

- Nom et spécialité du ou des artiste(s). A préciser dès le dépôt du dossier (joindre un CV).

### **3– Autres partenaires du projet**

*Exemple : établissements d'enseignement, collectivités territoriales, associations de bénévoles...*

### **4 – Présentation du projet**

- Dénomination
- Renouvellement d'une action : oui  non
- Services concernés (nombres, activités du service, nombre de patients ou de résidents concernés, types de patients concernés)
- Participants et/ou publics (cibles) (patients ou résidents, personnel, population extérieure...)
- Contenus (résumer ici ces contenus et joindre en annexe obligatoirement le descriptif complet : contexte dans lequel s'inscrit le projet, enjeux et objectifs, actions envisagées...)
- Dispositif d'accompagnement (comité de pilotage, comité de suivi, mode d'évaluation...)
- Dispositif de valorisation (communication, traces, diffusion...)
- Calendrier de réalisation (durée, fréquence intervention,...). Attention : les actions liées au projet ne doivent pas être terminées au moment du dépôt du dossier d'instruction.

## 5 – Le budget prévisionnel de l'action

### *Exemple de tableau de budget prévisionnel*

CHARGES	MONTANT	PRODUITS	MONTANT SUBV DEMANDEE	Préciser si subv est obtenue (montant) ou en attente de réponse
Rémunération artistes et intervenants (TTC)		Convention DRAC-ARS		
Déplacements et frais divers		Collectivités territoriales		
Fournitures diverses		Mécénat		
Frais de communication (à préciser)		Hôpital ou établissement médico-social (apports financiers et/ou structurels)		
Frais de personnel		Partenaires culturels		
Autres charges (à préciser)		Autres		
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>		

– Remarque : le total des charges doit être égal au total des produits

– Nature et objet de dépenses les plus significatives (honoraires de prestataires, déplacements, salaires,...), préciser le tarif horaire toutes charges comprises des intervenants.

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires (ou du public visé) de l'action ?

### **Rappel :**

- **L'aide de l'ARS fait l'objet d'une allocation d'enveloppe non pérenne à l'établissement de santé et médico-social.**
- **L'aide de la DRAC se traduit par une subvention au partenaire culturel.**
- **Les dossiers non signés par les 2 partenaires ne seront pas pris en compte.**

## **6- Signatures (obligatoires)**

Directeur / Directrice de l'établissement sanitaire ou médico-social :

Nom :

Prénom :

Date :

Signature

Président(e) ou directeur(trice) de la structure culturelle :

Nom :

Prénom :

Date :

Signature