



Service émetteur :
Direction de la Stratégie Régionale en Santé
Direction Adjointe Démocratie en santé et qualité

**DEMANDE D'AGREMENT OU DE RENOUELEMENT D'AGREMENT
D'UNE ASSOCIATION D'USAGERS DU SYSTEME DE SANTE**

Grille de pré-instruction

*Ce document doit être rempli impérativement pour toute demande d'agrément ou de renouvellement.
Il doit être accompagné du dossier de demande et de ses pièces constitutives.*

Nom de l'Association ou de l'Union :

Sigle :

N° SIRET :

Présentation de l'association (date de création, objet de l'association) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

En quoi l'association participe-t-elle à l'élaboration et à la mise œuvre des politiques publiques dans les instances décisionnelles ou consultatives (conférence régionale de santé et d'autonomie, conseils territoriaux de santé, programmes régionaux et nationaux de santé, PRAPS...)

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont les actions de formation menées à l'égard des membres de l'association ?
(nature des formations, nombre, fréquence, moyens financiers et humains consacrés)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Quelles sont les actions d'information déployées auprès des personnes malades et des usagers du système de santé ? (réalisation de brochures, de plaquettes, animation d'un site internet, tenue de réunions et de permanences...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nombre de membres cotisants au sein de l'association :

Montant de la cotisation : €

Principales sources de financement de l'association :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Principales sources de dépenses de l'association :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....