|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\Utilisateurs\adaroueche\Videos\Pictures\FDVA-Fonctionnement-et-actions-innovantes-2021_large.png |  | **Délégation régionale académique**  **à la jeunesse, à l’engagement et aux sports** |

**Annexe 3**

**FDVA 1 – FORMATION DES BENEVOLES**

ÉVALUATION DE L’ACTION DE FORMATION

FINANCEE AU TITRE DE 2021

Ce modèle d’évaluation doit être adressé à toute association subventionnée dans le cadre du FDVA.

Les éléments littéraires quantitatifs et qualitatifs des actions réalisées et non réalisées doivent être adressés immédiatement par l’association au service instructeur, au plus tard avant la date limite de dépôt de la demande année N+1.

ATTENTION : Les actions retenues sont celles qui font l’objet d’un financement. Les montants attribués pour chacune d’elles doivent être respectés ; ils ne peuvent faire l’objet de modifications de votre part. Ainsi une subvention attribuée à une action ne peut être reportée sur une action de formation refusée.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l'association : | Sigle : |
| N° SIRET : | N° RNA : W9R…………… |
| Adresse : |  |
| Téléphone : |  |

p

|  |  |
| --- | --- |
| Titre de l'action de formation **:** | N° de l’action : |
| Dates précises de réalisation : |  |
| Lieu (x) de réalisation : |  |
| Nombre de jours de formation dispensés :  (ou nombre d’heures) |  |

# Public concerné : **bénévoles exerçant des responsabilités**

Nombre de personnes prévues initialement : …………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de personnes ayant réellement suivi la formation :** | - 25 ans | | Autres | |
| hommes | femmes | hommes | femmes |
| Bénévoles élus (ou prochainement) |  |  |  |  |
| Bénévoles ayant des responsabilités administratives (ou prochainement) |  |  |  |  |
| Bénévoles responsables d’activités (ou prochainement) |  |  |  |  |
| Salariés |  |  |  |  |
| Autres  (volontaires) |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

#### Déroulement de l’action de formation

* Le programme proposé initialement a-t-il subi des modifications ? ……………………………………….

Si oui, lesquelles et pour quelle(s) raison(s) ? ……………………………..……………………………………….

* Les objectifs présentés dans la demande ont-ils été atteints ? ……..……………………………………….

Si non, pour quelles raisons ? …………………………………..……………………………………….

Quels obstacles ont été rencontrés ? …………………………………..……………………………………….

* Le stage était-il adapté aux besoins des stagiaires ? ………………..……………………………………….

Organisme intervenant ayant assuré la formation (ou organismes si la formation a été réalisée dans différents lieux) :

Nom : …………………………………..……………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………..……………………………………….…….

Téléphone : …………………………………..……………………………………….

Encadrement de l’action de formation (précisions à apporter pour chaque lieu de formation dispensée)

Nom du formateur responsable : …………………………………..……………………………………….

Qualification / compétence : …………………………………..…………………………………………….

Fonction au sein de l’association : …………………………………..……………………………………….

Merci d’indiquer le nombre d’heures de travail consacrées à cette action (préparation, action, bilan) :

…………………………………..…………………………………………………..................

Y-a-t-il eu d’autre (s) formateur (s), extérieurs à votre structure? ………………………………………..

Préciser s’ils intervenaient en tant que prestataires de service, de salariés ou de bénévoles. …………………………………..……………………………………………………………………………………...

Bilan de l’action de formation :

* du point de vue du ou des formateur (s) :
* du point de vue des stagiaires : (note de 1 à 4 correspondant à : très insuffisant, passable, bien, excellent) 0 pour sans réponse.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Niveau de satisfaction relatif à :** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| Conditions matérielles  (salle, outils pédagogiques, supports) |  |  |  |  |  |
| Conditions pédagogiques (contenu du programme, méthodes pédagogiques) |  |  |  |  |  |