**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Parcours admissions directes non programmées des personnes âgées / labellisation de la filière gériatrique**

**Renfort IDE**

1. **Objet de la demande**

*Description du projet : besoins identifiés sur le territoire, missions de l’IDE*

1. **Partenariats**

*Description des partenariats mis en place et de l’articulation avec les dispositifs existants (en particulier le projet de labellisation des filières gériatriques et des équipes mobiles de gériatrie)*

1. **Etat d’utilisation des crédits**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Crédits reconductibles** | | **Actions projetées et budget correspondant** | |
|  |  |  |  |  | |
| Crédits ARS notifiés en 2022 | | |  | |  | |
| Crédits consommés au 31/12/2022 | | |  | |  | |
| Crédits ARS non consommés mis en réserve | | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |
| Crédits ARS notifiés en 2023 | | |  | |  | |
| Crédits consommés au 31/12/2023 | | |  | |  | |
| Crédits ARS non consommés mis en réserve | | |  | |  | |

***Détailler les différentes actions financées.***

1. **Montant de la demande**

*Dans la limite de 65 000 €*

**Les dossiers sont à transmettre pour le 13/11/2024 à l’adresse suivante :** [**ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr**](mailto:ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr)