

ACCORD DE PARTENARIAT

NOM de l'institution :

Adresse complète :

Site Internet : www.....

Nom de la personne responsable des contacts RHÉSEAU-Ecett:

Téléphone : E-mail :@..... Skype ID :

Secteur : *Veillez cocher les activités pour lesquelles l'institution ci-dessus a une expertise ou de l'expérience (vous pouvez ajouter des items s'ils sont manquants)*

Commentaires :

| ADDICTIONS | TRAVAIL SOCIAL | AIDE à la JEUNESSE | ENSEIGNEMENT | INSERTION PROFESSION. | TRAVAIL EN RESEAU |
|---|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| Réduction des risques/ Prévention drogues | Accompagnement global | Aide en milieu de vie non mandaté | Ecole maternelle | Organ. Inser° Socio Pro. OISP | Les Familles |
| Substitution | Aide sociale | Aide en milieu de vie mandaté | Ecole primaire | Entreprise Forma° par Travail | Autres Services |
| Sevrage | Logement | Hébergement | Ecole secondaire | Renforcer l'estime de soi | Déontologie, |
| Suivi ambulatoire | Publics à problèmes multiples | Educateurs de rue | Enseignement professionnel | Renforcer la motivation | |
| | SDF | Maisons d'Accueil | CEFA | Aide à la mobilité | |
| Centre de jour (groupe) | Immigration | Dispositifs d'accompagne. | Enseign. spécialisé intégra° | Système de chômage | RECHERCHE |
| Centre résidentiel | Public allochtone | Techniques d'animation | PMS | Relation avec employeurs | Démarche "qualité" |
| Aide aux familles | Prostitution | | Mixité culturelle | | Etudes d'impact |
| Réinsertion sociale | Santé mentale | Mineurs délinquants | Décochage scolaire | | |
| Toxicomanes + enfants | Public féminin | Préparation pour "après" | Situations de pauvreté | GESTION D'EQUIPE | |
| Alcooliques | ... | | Réorientation | Organis° travail d'équipe | |
| Double diagnostics | SANTE MENTALE | HANDICAP | Parents partenaires | Motivation du personnel | AUTRES |
| PARENTALITE EN SOUFFRANCE | | | Travail interdisciplinaire | Coaching & superv° | |
| | Hôpital | Hébergement | | Form° continue personnel | |
| | Ambulatoire | Centre de jour | PETITE ENFANCE | Bénévolat | |
| | | Aide individuelle | | Management, gouvernance | |
| | | Double diagnostic | | Financement de projets | |
| | | | | Construc° & Gest° projets | |
| | | | | | |

PRESENTATION POUR LE CATALOGUE DES NOTES :

Logo (JEPG):

2 Photos de l'institution (JEPG):

Jours et heures d'ouverture (si concerné):.....

Partenaires ou affiliation:.....

Description des activités (max 15 lignes) :

MISSION :

SERVICES :

L'institution partenaire mentionnée ci-dessus déclare :

(NB : pour être membre adhérent du réseau, les 3 premiers critères au moins doivent être atteints.)

| | <i>Cochez dans la case à droite - merci</i> | Oui/non |
|--|---|----------------|
| 1. Adhérer à la charte éthique d'Ecett-RHESEAU, aux critères d'admission et aux règles des échanges | | |
| 2. Etre reconnue par une autorité publique compétente pour le secteur professionnel concerné. Laquelle ? : | | |
| 3. Avoir remis une présentation de son service qui sera publiée dans le catalogue des Hôtes RHESEAU .(page 2 du formulaire) | | |
| 4. Avoir rédigé une bonne pratique mise en œuvre dans son institution (à valider par RHESEAU- Ecett pour parution dans la base de données des BP). | | |
| 5. Fonctionner depuis un minimum de 5 ans. | | |
| 6. S'engager à assurer son personnel lors de stage RHESEAU | | |

SIGNATURES :

Institution partenaire

Nom, date et lieu :

Signature:.....

Représentant de Rheseau-Ecett

Signature :.....

Ce document (3 pages) doit être complété, signé et scanné pour être renvoyé à Ecett-Networks : contact@ecett.eu

