

**Fiche d’intention d’action**

**Moi(s) sans tabac**

***Document à retourner à :*** moisanstabac.grandest@anpaa.asso.fr

|  |
| --- |
| **Merci de remplir cette feuille même si le projet n’est pas stabilisé et même si vous laissez des cases vides : vous pourrez reprendre contact avec nous selon vos besoins.**  |
| **Titre** |  |
| **Evènement date début** |  |
| **Evènement date fin** |  |
| **Evènement horaires** | Heure de début - Heure de fin |
| **Evènement lieu** | Lieu + ville |
| **Porteur de l'action** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : ……………………………………………..……………………………………………………..Sigle : …………………………………………….. | **Contact 1**(Obligatoire) **:** …………………………..Mail: ………………………………………………………………………………………………………………..Tél.: …………………………………………………….**Contact 2  :** …………………………………………..Mail: ………………………………………………………………………………………………………………..Tél.: ……………………………………………………. |

 |
|  |
| **Fréquence** | [ ]  Ponctuelle *(une action qui a lieu à une date précise (ex. une journée mondiale…)*[ ]  Répétitive *(une même action ponctuelle répétée à des moments différents dans des lieux différents)*[ ]  Suivie *(action sur une population, avec un suivi de cette population (ex. point écoute, atelier santé…)* |
| **Lieu d’intervention** | [ ]  Etablissement d’enseignement : précisez (ex : *organisme de formation professionnelle, lycée, université, etc…*) : ……………………………………………………………………………..… [ ]  Cabinet médical et paramédical[ ]  Centre communal d’action sociale[ ]  Espace et centre de loisirs et sportif[ ]  Centres commerciaux, marchés[ ]  Centre de soins, établissement de santé, centre de santé, MRS[ ]  Centre social[ ]  CSAPA – CAARUD[ ]  Etablissement pénitentiaire[ ]  Etablissements et services médico-sociaux – précisez (ex : *structure d’hébergement, en charge de la distribution alimentaire*, etc.) :………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………[ ]  Lieu de travail – entreprise (précisez le secteur d’activité) : ……………………...…….……[ ]  Lieu de travail - collectivité locale[ ]  Lieu de travail - administration publique[ ]  Lieu festif[ ]  Manifestation publique[ ]  Mission locale[ ]  Association : précisez le secteur ……………………………………………………………………[ ]  Structure d’accueil pour les jeunes – précisez : …………………………………………………[ ]  Structure en charge de la distribution de l’aide alimentaire[ ]  Autre – Précisez …………………………………………………...…………………………………… |
| **Public(s)**Le public coché doit être celui à qui s’adresse DIRECTEMENT l’action et non les bénéficiaires indirects. | [ ]  Homme[ ]  Femme[ ]  Préadolescents (10-12 ans)[ ]  Adolescents (13-18 ans)[ ]  Jeunes 18-25 ans[ ]  Personnes de plus de 55 ans[ ]  Salariés : précisez le secteur d’activité : …………………………………………………………[ ]  Femmes enceintes [ ]  Parents[ ]  Patients[ ]  Personnes en situation de handicap[ ]  Habitants[ ]  Etudiants, apprentis[ ]  Jeunes 16-25 ans en insertion professionnelle [ ]  Personnes détenues ou sous-main de justice[ ]  Personnes immigrées[ ]  Personnes prostituées[ ]  Usagers de drogues[ ]  Personnes sans domicile fixe[ ]  Chômeurs[ ]  Personnes en difficulté socio-économique[ ]  Tout public *(si aucun type de public particulier ne peut être coché)*[ ]  Autre : précisez : …………………………………………………………………………………… |
| **Type d’action** | [ ]   Affichage (papier ou digital), stand, distribution de documentation [ ]   Réunion d’information, conférence[ ]   Consultation individuelle ou collective [ ]   Atelier collectif - autre que consultation et réunion d’information (sport, sophrologie….) [ ]   Manifestation évènementielle (ex gala de soutien)[ ]   Autre : précisez : ………………..……………………………………………………………… |
| **Portée géographique** | Communes : Départements : Niveau géographique : [ ]  Régional[ ]  Départemental[ ]  Communal[ ]  Structure  |
|  |
| **Objectif(s) de l'action** | [ ]   Susciter l’intérêt et l’inscription à l’opération (stand d’information, affichage, inciter les fumeurs à s’inscrire sur le site ou l’appli Tabac Info Service…) [ ]   Accompagner l’arrêt (consultation d’arrêt du tabac, ateliers collectifs, remise d’un starter de traitements de substitution nicotinique de 7 jours, etc.) [ ]   Manifester l’engagement collectif (défi sport, manifestation culturelle, concert…) [ ]   Autre : précisez : ………………..……………………………………………………………… |
| **Description** |  |
| **Partenaires de l’action** |  |
| **Outils et supports utilisés** |  |
| **Outils et supports créés** |  |
| **Nombre de personnes ciblées (= nb estimé)** |  |
| Complément porteur de l’action | N° de SIRET (Obligatoire) : ……………………Adresse postale : ……………………………………………………………………………………..……………………………………………………..Tél. : ……………………………………………….Mail : ……………………………………………...………………………………………………………Site internet : ……………………………………. |
| **Observation/ Commentaires** |  |
| **Communication** | **Relations presse envisagées :** Oui 🞎 Non 🞎**Communication et valorisation de l’action envisagées :** Oui 🞎 Non 🞎………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………….……………… |