



**COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET
SOCIAL OU MEDICO-SOCIAL RELEVANT DE LA COMPETENCE EXCLUSIVE
DU PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU LOIRET**

AVIS D'APPEL A CANDIDATURE

En vue de la désignation d'un représentant d'association du secteur de la protection de l'enfance et d'un représentant d'association de personnes ou familles en difficulté sociale et un suppléant, à voix délibérative au sein de la Commission d'information et de sélection d'appel à projet (Article L.313-1 et suivants et article R.313-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles)

1- Identification de l'autorité compétente

Monsieur le Président du Conseil départemental du Loiret
Département du Loiret
45945 ORLEANS

2- Objet de l'appel à candidature

La mise en place de la Commission de sélection d'appel à projet relevant de la compétence du Président du Conseil départemental du Loiret, nécessite le recours à la procédure d'appel à candidature pour désigner des représentants d'associations du secteur de la protection de l'enfance et de personnes ou familles en difficultés sociales.

Cette commission, outre les représentants du Conseil départemental, est composée de :

Membres avec voix délibérative :

- **1 représentant d'associations de retraités et de personnes âgées** désigné par le Président du Conseil départemental sur proposition du Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ;
- **1 représentant d'associations de personnes handicapées** désigné par le Président du Conseil départemental sur proposition du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ;
- **1 représentant d'associations du secteur de la protection de l'enfance** désigné par le Président du Conseil départemental à l'issue d'un appel à candidature ;
- **1 représentant d'associations de personnes ou familles en difficultés sociales** désigné par le Président du Conseil départemental à l'issue d'un appel à candidature.

Membres avec voix consultative :

- **2 représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil** désignés par le président ou conjointement par les coprésidents de la commission.
- **2 personnalités qualifiées** désignées par le président ou conjointement par les coprésidents de la commission en raison de leurs compétences dans le domaine de l'appel à projet correspondant ;
- **au plus 2 représentants d'usagers spécialement concernés par l'appel à projet correspondant**, désignés par le président ou conjointement par les coprésidents de la commission ;
- **au plus 4 personnels des services techniques, comptables ou financiers de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**, désignés par le président ou à parité par les coprésidents de la commission en qualité d'experts dans le domaine de l'appel à projet correspondant.

Les associations candidates sont invitées à proposer le nom d'un(e) titulaire et d'un(e) suppléant(e). Les représentants associatifs siègent au sein de la commission dans le but, non pas de défendre les intérêts de leur association, mais d'y représenter l'ensemble des usagers ou acteurs du domaine qu'ils représentent.

Les membres de la commission ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire.

Durée du mandat : 3 ans renouvelables, à titre gratuit. Une assiduité et une participation active aux travaux de la commission sont requises, sous peine d'exclusion.

Après nomination par le Président du Conseil départemental, les personnes retenues dans le cadre de l'appel à candidature (une au titre de titulaire et une en qualité de suppléant) siégeront avec voix délibérative pour l'ensemble des projets qui seront présentés à la commission. Elles constitueront le corps stable de la commission siégeant pour toutes les natures de projets de l'action sociale du Département.

La commission d'information et de sélection des appels à projet, au sens de la loi, doit être transversale, ouverte, experte, garante des principes de loyauté, d'équité et de transparence.

3- Critères de sélection des candidats

À l'issue de l'appel à candidature, le Président du Conseil départemental du Loiret désignera les personnes retenues en qualité de membres de la commission de sélection d'appel à projet.

Les critères de sélection sont les suivants :

- l'implication de l'association dans des projets en direction des publics visés dans le schéma ;
- le savoir-faire et les compétences de l'association avec les publics concernés ;
- la diversité et la spécificité des champs couverts par l'association.

4- Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit comporter à minima les informations suivantes :

- la fiche de candidature complétée jointe, datée et signée ;
- présentation et statuts de l'association représentée.

5- Modalités de dépôt des candidatures

Le dossier de candidature est à adresser :

- soit par voie électronique, en mentionnant la référence « Appel à candidature - commission sélection AAP » à l'adresse mail : admesms@loiret.fr
- soit par courrier en recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :

**Département du Loiret
Direction des Ressources et de l'Offre Médico-Sociale
Appel à candidature - commission sélection AAP
45945 ORLÉANS**

6- Date limite de réception des candidatures

Les dossiers de candidature devront être transmis au plus tard **le 28 février 2022**.

Les dossiers incomplets et/ou parvenus hors délai ne seront pas instruits.

Une notification sera adressée aux personnes retenues ainsi qu'aux candidats non retenus.

COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET SOCIAL OU MEDICO-SOCIAL

Fiche de candidature

Association :.....

Siège social – Nom et adresse :.....

Téléphone :.....

Président :.....

Catégorie de membre au titre de laquelle le candidat se présente :

Représentant d'associations du secteur de la protection de l'enfance

Représentant d'associations de personnes ou familles en difficultés sociales

Candidature en tant que :

Titulaire

Suppléant

Proposition de candidat chargé de représenter l'association :

Nom :.....

Prénom :.....

Adresse postale :.....
.....

Courriel :.....

Téléphone :.....

Motivations du candidat :

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

Date et signature du candidat

Date et signature du représentant légal