**LOGO DU PARTENAIRE**

LETTRE D’ENGAGEMENT

DU PARTENAIRE DE L’APPEL A CANDIDATURES 2025 DE L’ARS

« développer des actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD/SPASAD »

**Thématique de santé concourant à la prévention des chutes des personnes âgées fragilisées :** *à indiquer*

**Structure porteuse de l’action :** *à indiquer*

**Intitulé officiel de l’action :** *à indiquer*

Par la présente, *(nom du partenaire)*, situé *(adresse),* représenté par *(nom et qualité du responsable légal)*, s’engage à participer à l’action ci-dessus présentée dans le cadre de la l’appel à candidatures 2025 de l’ARS Auvergne Rhône-Alpes pour la prévention auprès des personnes âgées fragilisées et en perte d’autonomie et portées par les EHPAD et les SSIAD.

Je précise que les modalités de ma participation à l’action sont les suivantes : *(énoncer et développer)*

* *Rôle(s) dans l’action (exemples : participation au comité de pilotage et contribution à la conception de l’action, ciblage des bénéficiaires de l’action au sein du public accompagné,….etc)*
* *Modalités effectives de participation à la mise en œuvre de l’action, à indiquer*

Par ailleurs, en tant que partenaire du projet, mon organisation entend collaborer directement avec *(nom de la structure porteuse de l’action)* afin de participer à l’évaluation régionale d’impact de l’action à laquelle je participe conformément au cahier des charges 2025.

Pour ce faire, je m’engage à compléter le tableau d’évaluation de mon établissement présenté en annexe du cahier des charges 2025 et de l’envoyer en conservant le format excel pour regroupement par le porteur de l’action. En l’absence de participation à l’évaluation régionale et de réponse à cette demande de l’ARS je ne pourrai pas bénéficier de financement d’action de prévention ultérieure

*Dater et signer*