**Bilan 2023 pour la liste nationale 2024**

en vue du maintien sur la liste nationale (au titre de 2022-2024 ou 2023-2025)

des organismes agissant au niveau national pour la promotion de la formation technologique et professionnelle initiale et des métiers

**A retourner exclusivement à l’adresse suivante** **dgesco.ta.liste.nationale@education.gouv.fr**

**au plus tard le 7 décembre 2023 au format Word.**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. L’organisme**  |  |
| Nom de l’organisme : |  |
| Adresse postale du siège :L’adresse a-t-elle changé en cours d’année ? |  |
| Adresse mail de contact générique : |  |
| Numéro de téléphone - standard |  |
| Siret :  |  |
| Statut :  |  |
| Nom et prénom du responsable de l’organisme : |  |
| Adresse mail du responsable : |  |
| Organisme inscrit sur une liste régionale ? (oui ou non) |  |
| Budget de l'organisme pour l’année 2023 : |  |
| Taxe d’apprentissage perçue en 2023 (à date) :  |  |
| Part de la taxe d’apprentissage dans le budget global 2023 : (en pourcentage) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Les actions** | **Libellé 1** (une ligne par action) | **Nombre de bénéficiaires** | **Nom des régions couvertes** | **Départements** (indiquer le numéro) | **Périodicité** (une fois dans l’année, tous les mois, …) | **Budget total** | **Part de taxe d’apprentissage réellement engagée pour financer l’action** (en pourcentage du budget de l’action). |
| Action 1 :  |  |  |  |  |  |  |  |
| Action 2 :  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTALSomme action 1, 2, 3 etc. |  |  |  |  |  |  | . |

1. Exemples de libellés des actions :
* organisation d'événements (salons, forums, concours…) :
* intervention présentielle (visites d'entreprises, en classe, ateliers …) :
* réalisation de supports (vidéo, site internet, annuaires…) : préciser
* si autres, préciser :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. Le bilan qualitatif** | **Outils d’évaluation mobilisés** (une ligne par action) | **Difficultés rencontrées** | **Points positifs au regard de la promotion des métiers et des formations** |
| Action 1 : |  |  |  |
| Action 2 : |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

[ ]  Je certifie exactes les informations indiquées sur le bilan annuel.

Fait à le :

Signature du représentant légal *(à insérer en format image)*