Cadre de Mémoire technique

Le candidat doit **obligatoirement** remplir ce document ou indiquer dans celui-ci les documents en annexe permettant de répondre aux items abordés.

|  |  |
| --- | --- |
| Présentation de la société | A remplir |
| Description détaillée de l’organisation (réunions de concertation, temps de cadrage, nombre de jours sur site, préparation) de l’entreprise pour la réalisation de la prestation, prise en compte du fonctionnement de la structure | A remplir |
| Description détaillée de la journée type d’évaluation | A remplir |
| Exposer l’éthique des évaluateurs (posture, confidentialité, vision de la conduite de l’évaluation externe…) | A remplir |
| Qualifications de ou des évaluateurs prévus à la réalisation de la prestation. (fournir Curriculum Vitae et copie de l’ensemble des diplômes, habilitations, titres,) | A remplir |
| Détailler les connaissances des évaluateurs sur les types de structure concernés (expériences similaires en EHPAD, MAS, SSIAD, CRA, CAMSP, FAM) | A remplir |
| Fournir un rétro-planning des différentes tâches à effectuer dans le cadre de la prestation afin de respecter les délais soumis par l’HAS | A remplir |
| Fournir en annexe le nom des intervenants (1.2..) que vous souhaitez positionner dans le DPGF | A remplir |
| Autres éléments que le candidat souhaite aborder et communiquer | A remplir |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cachet de la Société : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_