

VILLE DE LA FERTE-BERNARD
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

Date de convocation 25 juin 2026

Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

072-267200558-20260702-CA202607-DEL11-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 07/07/2026

Nombre de conseillers

en exercice 13
présents 12 (+ 1 pouvoir)
votants 13

L'AN DEUX MILLE VINGT-SIX

LE DEUX JUILLET à dix-sept heures trente,

Le Conseil d'administration du Centre Communal d'Action Sociale de la ville de La Ferté-Bernard, dûment convoqué, s'est réuni à la Mairie sous la présidence de Monsieur Didier REVEAU, Président.

Étaient présents : M. Didier REVEAU ; Mme Sylvie SEQUEIRA ; M. Christophe BISI ; Mme Christelle POURCEAU ; M. Jean de FONTANGES ; Mme Angélique GOURAUD ; Mme Patricia EDET, Mme Marie-Carmen BOUVIER ; M. René JUSTICE ; Mme Eliane LELONG ; Mme Marine BOUCHARD ; M. Georges BERCY.

Excusés :

Mme Sylvie LEMOINE

(Pouvoir donné à M. Jean de FONTANGES)

M. Jean de FONTANGES a été désigné en qualité de secrétaire de séance.

**SIGNATURE D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC LE CENTRE
HOSPITALIER PAUL CHAPRON - RESIDENCE AUTONOMIE LE CLOSEAU**

Le Conseil d'administration ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le projet de convention ;

Vu le rapport du Président.

CONSIDÉRANT qu'il convient de renforcer la coopération entre la Résidence Autonomie « Le Closeau » et le Centre hospitalier Paul Chapron afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents.

CONSIDÉRANT que cette convention a notamment pour objet de favoriser la prévention des hospitalisations, de faciliter les admissions directes des résidents et de développer des actions de formation au bénéfice des professionnels.

CONSIDÉRANT que cette convention est conclue pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable ensuite annuellement par tacite reconduction.

Après avoir délibéré ;

- **VALIDE** les termes de la convention de partenariat à conclure entre le Centre hospitalier Paul Chapron et la Résidence Autonomie « Le Closeau ».
- **AUTORISE** Monsieur le Président ou Madame la Vice-présidente à signer ladite convention ainsi que tout document afférent à son exécution.

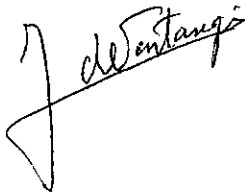
Adopté à l'unanimité des membres votants,

Voix pour : 13

Voix contre : 0

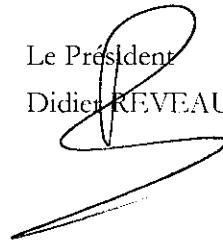
Abstentions : 0

Le secrétaire de séance
Jean de FONTANGES



Pour copie conforme

Le Président
Didier REVEAU



Le présent acte est soumis à un délai de recours de deux mois à compter de sa publication. Les recours doivent être adressés au tribunal administratif de Nantes et doivent être adressés par voie recommandée.