

Délégation régionale académique

**à la jeunesse, à l’engagement et aux sports**

**DEMANDE DE SUBVENTION**

**Appel à projet Impact Sport Auvergne-Rhône-Alpes**

##### 1. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

**A. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE**

N° SIRET (14 chiffres) : Code APE / NAF :

Nom de la structure :

Adresse du siège social :

Code postal: Commune :

Téléphone : Mail :

Site Internet :

Quelle est la mission principale de votre organisation :

A quel réseau, union ou fédération la structure est-elle affiliée :

Pour les associations non affiliées à une fédération sportive, merci d’indiquer le ou les agréments administratifs dont vous bénéficiez :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type d’agrément | Attribué par | En date du |
|  |  |  |
|  |  |  |

**B. IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DE LA STRUCTURE**

NOM : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Mail :

**C. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DE LA DEMANDE DE SUBVENTION**

NOM : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Mail :

Adresse de correspondance :

**D. MOYENS HUMAINS AU 31 DECEMBRE DE L’ANNEE ECOULEE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de bénévoles  *Bénévole : personne contribuant régulièrement à l’activité de l’association, de manière non rémunérée* |  |
| Nombre de volontaires  *Volontaire : personne engagée pour une mission d’intérêt général par un contrat spécifique (ex : service civique)* |  |
| Nombre total de salarié |  |
| Dont nombre d’emplois aidés |  |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) |  |
| Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique |  |
| Adhérents  *Adhérent : personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l’association* |  |

**2. PRÉSENTATION DE VOTRE PROJET**

**A. RESUME DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du projet |  |
| Ce projet est : | Nouveau  Déjà existant mais la présente demande vise un déploiement en terme de public et/ou de territoire |
| Quel est le domaine d’intervention ? | Inclusion sociale dans ou par le sport  Santé et sport – sport santé bien-être  Santé et sport – prévention santé des pratiquants |
| Quelle est l’envergure du projet ? | Local  Supra-local |
| Quel est ou quels sont les [ODD](https://www.sportdeveloppement.org/objectifs-de-developpement-durable/) auquel le projet contribue ? *(indiquez le ou les n°)* |  |
| Résumé de votre projet en quelques lignes |  |

**A. LE CONSORTIUM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation 2** | |
| Nom |  |
| Statut juridique |  |
| Représentant, personne en charge du projet |  |
| Contact |  |
| Missions et rattachement |  |
| Moyens |  |
| Rôle dans le consortium |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation 3** | |
| Nom |  |
| Statut juridique |  |
| Représentant, personne en charge du projet |  |
| Contact |  |
| Missions et rattachement |  |
| Moyens |  |
| Rôle dans le consortium |  |

NB : Si vous avez plus d’une (niveau local) ou deux organisations (niveau supra-local) au sein de votre consortium, merci de compléter ce chapitre en présentant les autres organisations de la même manière.

**B. CONTEXTE ET ORIGINE DU PROJET**

*Précisez dans quel cadre s’inscrit ce projet, quelle est la problématique à laquelle vous souhaitez répondre, les raisons ayant conduit à sa mise en œuvre (en quoi le projet va être profitable au public visé)*

**C. MISE EN ŒUVRE DETAILLEE DU PROJET**

* Quel est le périmètre géographique d’action du projet ? *(précisez si le ou les territoires concernent des territoires dits carencés tels que QPV, ZRR)*
* Détaillez quels sont les publics bénéficiaires *(profils et estimation du nombre)* :
  + Quelle est l’attention donnée aux personnes en situation de handicap et/ou au public féminin à travers le projet ?
* Quel est le calendrier prévu (sur 2024 et 2025 voire plus) liés au lancement du projet et dans la perspective que le projet s’inscrive durablement sur le territoire ?
* Quelles sont les étapes à suivre pour finaliser et faire vivre le projet :

|  |  |
| --- | --- |
| Date de début du projet |  |
| Etape 1 (ou activité/tâche à prévoir) |  |
| Etape 2 (ou activité/tâche à prévoir) |  |
| Etape 3 (ou activité/tâche à prévoir) |  |
| Etape 4 (ou activité/tâche à prévoir) |  |
| Etape 5 (ou activité/tâche à prévoir) |  |

* Autres éléments d’information utiles à la bonne compréhension du projet :
* Indiquez les moyens nécessaires en :

Ressources humaines contribuant au projet*(précisez s’il s’agit de salariés, bénévoles, volontaires et leur structure de rattachement)*:

Un recrutement est-il envisagé pour la mise en œuvre du projet :  oui  non

Moyens matériels :

* Indiquez quels sont vos autres sources de financement (obtenues ou sollicitées) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du financeur | Type de financement | Obtenu ou sollicité ? | Montant |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**C. EVALUATION DU PROJET**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objectifs | Actions correspondantes | Méthodes d’évaluations |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Indicateurs qui seront évalués | Avec quels outils |
| Indicateurs de processus | *Exemples : moyens financiers, humain, matériel, organisation, implication des partenaires, …* | *Exemples : suivi de la participation, recueil qualitatif (entretiens, réunions de groupe…), tests de condition physique, recueil quantitatif…* |
| Indicateurs de résultats | *Exemples : nombre de bénéficiaires atteint, nombre de public touché, adaptation nécessaire, réponses aux attentes, freins, leviers …* | *Exemples : idem* |
| Indicateurs d’impact | *Exemples : modification des comportements, impact sur le bien-être, impact pour les structures, prise de conscience des enjeux …* | *Exemples : idem* |

**3.** **BUDGET PRÉVISIONNEL DE L’ACTION**

*Il est impératif de renseigner en totalité ce budget prévisionnel sous peine de non recevabilité de la présente demande de subvention*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANNEE DE L'EXERCICE :** | | | |
| **CHARGES** | **MONTANT** | **PRODUITS** | **MONTANT** |
| **Charges directes affectées à l’action** | | **Ressources directes affectées à l’action** | |
| **60 – Achat** |  | **70 – Vente de marchandises, produits finis, prestations de services** |  |
| Achats matières et fournitures |  | **73 – Dotations et produits de tarification** |  |
| Autres fournitures |  | **74- Subventions d’exploitation 1** |  |
|  |  | Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | - DRAJES |  |
| Locations |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  |
| Assurance |  | Conseil(s) régional(aux): |  |
| Documentation |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | Conseil(s) départemental(aux) : |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |
| Publicité, publication |  |  |  |
| Déplacements, missions |  | Commune(s) : |  |
| Services bancaires, autres |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  |  |  |
| Impôts et taxes sur rémunération |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  |
| **64- Charges de personnel** |  | Fonds européens |  |
| Rémunération des personnels |  | L'agence de services et de paiement |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
|  |  | cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **66- Charges financières** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **77- Produits exceptionnels** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reports ressources non utilisées d’opérations antérieures** |  |
| **Charges indirectes affectées à l’action** | | **Ressources indirectes affectées à l’action** | |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |

**La structure sollicite une subvention totale de \_\_\_€**

(1) L’attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d’autres financeurs publics valent déclaration sur l’honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera susceptible d’être demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

**4.** **ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

|  |
| --- |
| **Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (initiale ou renouvellement) et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.**  Si le signataire n’est pas le représentant légal de la structure, merci de joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci. |

Je soussigné(e), (nom, prénom)

représentant(e) légal(e) de la structure,

* certifie exactes et sincères les informations du présent dossier
* demande une subvention de : \_\_\_\_\_€
* s’engage, si cette subvention est accordée, à fournir un bilan d’activité et un compte-rendu financier dans les 6 mois suivant la fin de l’exercice pour lequel la subvention a été attribuée
* précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée **sur le compte bancaire :**

**Nom du titulaire du compte :**

**Banque ou centre :**

**Domiciliation :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code Banque** | **Code guichet** | **Numéro de compte** | **Clé RIB / RIP** |
|  |  |  |  |

Fait le à

Signature

***JOINDRE UN RIB OBLIGATOIREMENT***