

**ération**

**SANTÉ EN NORD**

# PROJET

# Date limite de retour : 30 septembre 2020

##### Nom du club : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Discipline : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .**

**Renouvellement**

**1ère Demande**





****

****





**BILAN**

(A remplir uniquement par les associations déjà labellisées)

Ce bilan a pour but de mettre en évidence l’avancement du projet de développement du sport santé dans l’association mais aussi les éventuelles difficultés rencontrées.

|  |  |
| --- | --- |
| Année de labellisation |  |
| Niveau de labellisation |  |
| Activités Sport Santé proposées |  |
| Type de public accueilli |  |
| Créneaux Horaires proposés (nombre de séances et horaires) |  |
| Nombre de personnes accueillies |  |
| Mise en réseau avec un autre établissement (Professionnels de santé, associations,…) |  |
| Difficultés rencontrées |  |

**PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE**

Coordonnées du Club :

Président :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Site internet :

Numéro d’agrément Jeunesse et Sport :

Personne ressource Sport Santé à contacter :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de création |  | | |
| Activités proposées |  | | |
| Nombre d’adhérents | Total | Nombre de femmes | Nombre d’hommes |
|  |  |  |
| Sites de pratique |  | | |
| Prix de l’adhésion au club |  | | |

**BUDGET PRÉVISIONNEL DE LA STRUCTURE**

(doit être équilibré)

**Vous pouvez transmettre votre propre document si vous en avez un.**

###### Année ou exercice 2019/2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant | PRODUITS | Montant |
| CHARGES DIRECTES | | RESSOURCES DIRECTES | |
| **60 – Achats** |  | **70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  | **74- Subventions d’exploitation** |  |
| Autres fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | - ANS |  |
| Locations |  | - |  |
| Entretien et réparation |  | Région(s) : |  |
| Assurance |  | - |  |
| Documentation |  | Département(s) : |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | - |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |
| Publicité, publication |  | - |  |
| Déplacements, missions |  | - |  |
| Services bancaires, autres |  | - Fédération |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | - |  |
| Autres impôts et taxes |  | Fonds européens |  |
| **64- Charges de personnel** |  | - |  |
| Rémunération des personnels |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| CHARGES INDIRECTES | |  |  |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | TOTAL DES PRODUITS |  |
| **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES** | | | |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnel bénévole |  | Dons en nature |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

**ETAT DES LIEUX, DIAGNOSTIC DE LA STRUCTURE :**

1. TABLEAU DE BORD DE LA STRUCTURE (1 sur 2)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENCADRANTS** | | **2019/2020** | | | | | **REMARQUES** |
|  | | Hommes | | | Femmes |  |
| Nombre de salariés | |  | | |  |
| Nombre de bénévoles | |  | | |  |
| **Nombre total de diplômés** | |  | | |  |
| Dont… Diplômes fédéraux | |  | | |  |
| Dont… Brevets d’Etat | |  | | |  |
| Dont… Autres diplômes (Précisez) STAPS, ETAPS, Professeur d’EPS | |  | | |  |
| **INFRASTRUCTURES** | | | **2019/2020** | | | **REMARQUES** |
|  | |  | | Accessibilité Handicapés | |  |
| Nombre de vestiaires | |  | |  | |
| Nombre de sanitaires | |  | |  | |
| Nombre de douches | |  | |  | |

TABLEAU DE BORD DE LA STRUCTURE (2 sur 2)

|  |
| --- |
| **AUTRES REMARQUES ET CONSTATS** |
|  |

**VOTRE PROJET SPORT SANTÉ**

**> Décrivez votre projet et votre intérêt pour le développement du sport santé bien-être :**

**> Type de public accueilli (Voir le tableau du cahier des charges):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Niveau 1**  Public Sédentaire | **Niveau 2**  Légère pathologie | **Niveau 3**  Reprise d’activités après sport sur ordonnance  ou autres pathologies n’entrant pas dans le sport sur ordonnance | **Niveau 4**  Sport sur ordonnance  (Affections longue durée) |
|  |  |  |  |

**> Si votre association propose du sport sur ordonnance, les encadrants qualifiés ont-ils suivi une formation fédérale (Diplôme Fédéral, Certificat de Qualification Professionnelle) agréée par le Ministère des Sports et le CNOSF ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Encadrant qualifié** | | | |
| **Nom / Prénom** | **Diplôme / date d’obtention** | **Diplôme de secourisme le plus élevé** | **Mail** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Séances d’activité Sport Santé proposées (à décrire dans les fiches action)** | | |
| **Nature de l’activité** | **Jour et Horaires** | **Nombre de pratiquants** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Partenariat engagé** | |
| **Nom de la structure ou du professionnel de santé** | **Nature du partenariat** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **FICHE ACTION N° 1** |
| **Objectif** |
|  |
| Description de l’action |
|  |
| **Public visé** |
|  |
| **Méthodes de mise en place de l’action** |
|  |
| **Date de démarrage** |
|  |

**FICHE ACTION N°1**

(Décrivez chacune de vos actions en lien avec le sport santé bien-être)

**BUDGET DE L’ACTION (doit être équilibré)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant | PRODUITS | Montant |
| CHARGES DIRECTES | | RESSOURCES DIRECTES | |
| **60 – Achats** |  | **70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  | **74- Subventions d’exploitation** |  |
| Autres fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | - ANS |  |
| Locations |  | - |  |
| Entretien et réparation |  | Région(s) : |  |
| Assurance |  | - |  |
| Documentation |  | Département(s) : |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | - |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |
| Publicité, publication |  | - |  |
| Déplacements, missions |  | - |  |
| Services bancaires, autres |  | - Fédération |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | - |  |
| Autres impôts et taxes |  | Fonds européens |  |
| **64- Charges de personnel** |  | - |  |
| Rémunération des personnels |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| CHARGES INDIRECTES | |  |  |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | TOTAL DES PRODUITS |  |
| **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES** | | | |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnel bénévole |  | Dons en nature |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

**VOS BESOINS D’ACCOMPAGNEMENT ET VOS ATTENTES :**

|  |
| --- |
| **PRECISEZ...** |
|  |

Nous vous remercions de bien vouloir envoyer votre projet au :

**CDOS Nord, 26 rue Denis Papin 59650 Villeneuve d’Ascq**

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

CDOS du Nord – Commission Sport et Santé

26 rue Denis Papin – 59650 Villeneuve d’Ascq 🕿 : 03 20 59 92 59

Contact : Rodrigue VANDAMME – Email : contact.cdos59@orange.fr