

**DEMANDE DE SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT 2019**

***DOSSIER A FAIRE PARVENIR A :***

***M. LE PRÉSIDENT DE L’OFFICE MUNICIPAL DES SPORTS***

***MAIRIE – Place Ernest-Bréant – 44110 CHÂTEAUBRIANT***

# NOM

# DE

# L’ASSOCIATION

**Hôtel de Ville – BP 189 – 44146 Châteaubriant Cedex**

*Tél. 02 40 81 02 32 – Fax. 02 40 28 16 04 – Site internet :* [*http://www.mairie-chateaubriant.fr*](http://www.mairie-chateaubriant.fr)

**1. IDENTIFICATION**

Fédération d’affiliation au titre de laquelle la subvention est demandée :

N° de l’Association déclarée en Préfecture :

Adresse du siège social :

*Tél. :*  *Mail. :*

Agrément ministériel Jeunesse et Sport : N° Date d’obtention :

SIRET : N°

*Dirigeants en responsabilité de l’association:*

Président (*Nom & prénom + Adresse, Tél. et Mail*) :

Secrétaire :

Trésorier(e) :

## EFFECTIFS - RECAPITULATIF GÉNÉRAL

*(Attestation fédérale à joindre obligatoirement.*

*Tout document signé par le président du club ne sera pas accepté et entraînera l’annulation du dossier)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A – NOMBRE** **DE LICENCIÉS** | Joueurs ou joueuses(jeunes et adultes) | Dirigeants(es) | **TOTAL** |
| Licenciés(es) à une Fédération reconnue |  |  |  |
| Licenciés(es) à une Fédération non olympique ou affinitaire |  |  |  |
| **TOTAL GÉNÉRAL** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B – PRATIQUANTS** | **TOTAL** |
| Licenciés(es) compétiteurs adultes |  |
| Licenciés(es) non compétiteurs adultes |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C - CATÉGORIES** | **TOTAL** |
| Licenciés(es) compétiteurs jeunes - de 18 ans |  |
| Licenciés(es) non compétiteurs jeunes |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D – ADHÉRENTS** *(uniquement loisirs, hors compétition)* | **TOTAL** |
| Adultes |  |
| Jeunes - de 18 ans |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E – HANDICAP** *(licenciés Handisport ou Sport Adapté)* | **TOTAL** |
| Adultes |  |
| Jeunes - de 18 ans |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **F - STATISTIQUES** | **POURCENTAGE** |
| Adhérents/licenciés résidant à Châteaubriant | % - Extérieur % |

**JUSTIFICATIFS : Listing des Comités ou des Fédérations concernés *(à joindre obligatoirement)***

**2. INFORMATIONS OBLIGATOIRES *(JUSTIFICATIFS A FOURNIR)***

**NOMBRE D’ÉQUIPES ENGAGÉES**

Haut du formulaire

🞎 Calendriers fédéraux ou

🞎 Bordereaux d’engagements fédéraux *(cases à cocher selon le document joint à la demande)*

### NOMBRE DE KILOMETRES PARCOURUS AU COURS DE LA SAISON SPORTIVE ECOULÉE

*Total à reporter ci-dessous depuis l’état récapitulatif joint.*

**TOTAL GÉNÉRAL DE L’ASSOCIATION : km**

### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

### ENCADREMENT - AIDES MUNICIPALES

🞎 OUI 🞎 NON

Si oui, nom de l’intervenant : Nombre d’heures par semaine :

*(Planning de l’intervenant à joindre à la demande)*

### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

### PROJET CLUB : en avez-vous un ?

### 🞎 OUI *(joindre à la demande)* 🞎 NON

### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

### ACTIONS CITOYENNES, ÉDUCATIVES ET SOCIALES :

### Participez-vous aux opérations menées conjointement par la Ville de Châteaubriant et l’OMS (ex : Semaine Sport-Santé, soirée Eclats de Sportifs, Forum des Associations, autres…) ?

### 🞎 OUI 🞎 NON

### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

### SUBVENTIONS EXCEPTIONNELLES

*Avez-vous bénéficié d’une subvention exceptionnelle ou de haut-niveau au cours de l’exercice écoulé ?*

🞎 OUI 🞎 NON

Si oui, montant :

### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**CHAMPIONNATS DE FRANCE**

*Un document spécifique sera adressé aux clubs non éligibles aux subventions de haut-niveau en octobre 2019*

*Demande de subvention certifiée exacte.*

Fait à Châteaubriant, le

*Signature du Président et cachet du club*

#### 3. FORMATION DES ÉDUCATEURS, ARBITRES ET DIRIGEANTS BÉNÉVOLES

**A) ÉDUCATEURS DIPLOMÉS RÉMUNÉRÉS**

Noms – Qualifications – Responsabilités

COÛT ANNUEL *(charges comprises)* :

**B) ÉDUCATEURS DIPLOMÉS NON REMUNÉRÉS**

Noms – Qualifications – Responsabilités

*Nota : des justificatifs de bulletin de salaire, contrat et diplôme peuvent être demandés sur demande expresse de l’organisation tutélaire.*

**C) FRAIS DE FORMATION DE STAGES ÉDUCATEURS, ARBITRES et DIRIGEANTS**

Nom des stagiaires – Qualifications

TOTAL DES FRAIS ENGAGÉS POUR CES STAGES : **€**

🞎 *Justificatifs des frais à joindre impérativement à votre demande (à défaut, ils ne seront pas pris en compte)*.

#### 4. ATTESTATION FÉDÉRALE

#### *(Si attestation non fournie, document à adresser et à faire certifier obligatoirement*

#### *par votre Comité départemental, régional ou fédéral)*

Fédération ou Comité d’affiliation :

Je soussigné(e)

Président(e) – Secrétaire – Trésorier(e)\* du comité :

Certifie que l’Association/le Club :

Comptait, durant la dernière saison sportive *(close à la date du : )* le nombre de licenciés répartis comme suit…

***NOMBRE DE LICENCIÉS***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CATÉGORIES***\* à décliner selon les disciplines* | **MASCULIN** | **FÉMININ** |
| *5 ANS & + ou* |  |  |
| *– de 12 ANS ou* |  |  |
| *– de 14 ANS ou* |  |  |
| *– de 16 ANS ou* |  |  |
| *– de 18 ANS ou* |  |  |
| **TOTAL JEUNES** |  |  |
| *SENIORS/VÉTÉRANS* |  |  |
| *DIRIGEANTS LICENCIÉS* |  |  |
| **TOTAL GÉNÉRAL** |  |  |

\* rayer la mention inutile

A

LE

*Signature du(des) délégataire(s) de l’instance et cachet du comité (pas du président du club)*

#### 5. DÉPLACEMENTS - Compétitions officielles et régulières uniquement *(hors tournois et sélections) Justificatifs obligatoires*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Lieu | Compétitions – Catégories – Déplacement Équipes | Mode de transport(car, mini-bus, voiture)*Nombre de VL utilisés* | Licenciéstransportés*(Nombre)* | Distances parcourues*(km* *aller-retour)* | **TOTAL***(km parcourus* *x nb VL)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Lieu | Compétitions – Catégories – Déplacement Équipes | Mode de transport(car, mini-bus, voiture)*Nombre de VL utilisés* | Licenciéstransportés*(Nombre)* | Distances parcourues*(km* *aller-retour)* | **TOTAL***(km parcourus* *x nb VL)* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Certifié exact par le Président*

*Signature :*

**TOTAL (km) :**