



Sport-Santé

Appel à projet

2023 / 2024

Culture, sport et loisirs
marne•fr



Marne
LE DÉPARTEMENT



APPEL À PROJET 2023 / 2024

Créneau Sport-Santé

Thèmes du projet	Prévention Tertiaire : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obésité - surpoids majeur <input type="checkbox"/> Diabète <input type="checkbox"/> Cancer(s) <input type="checkbox"/> Maladies cardio-vasculaires <input type="checkbox"/> Maladies respiratoires Autres :
-------------------------	--

Nom de l'association :
Discipline sportive :
Affiliée à la fédération de :

Circuit du dossier	Date limite 29/12/2023	Dépôt du dossier au : Département de la Marne Service des Sports, de la Jeunesse et du Tourisme 2 bis, rue de Jessaint - CS 30454 51038 Châlons-en-Champagne cedex
	Janvier 2024	Étude du dossier par le comité technique : Réseau Sport-Santé Bien-Être Comité départemental Olympique et Sportif
	Avril 2024	Présentation en Commission permanente départementale
	Juin 2024	Mise en paiement des subventions après présentation des bilans

Qui porte le projet ?

Les associations sportives agréées qui travaillent à promouvoir le développement des pratiques sportives et de bien être, **dans le cadre de « créneaux sport-santé » labellisés et reconnus.**

Le « créneau sport-santé » consiste à proposer à ces publics « cibles » une **étape non-médicalisée transitoire** dont l'objectif est de les amener à intégrer progressivement (mois suivants ou la saison à venir) une pratique associative « traditionnelle ».



La subvention du Département

Le Département de la Marne **soutient chaque année, la mise en place de créneaux labellisés (tertiaire)**, à hauteur du tiers du coût des actions mises en place, dans la limite de 500 € par créneau, pour 3 créneaux maximum.

Le montant est calculé sur la base du budget prévisionnel présenté mais sera effectivement versée à l'issue de l'action, sur présentation des justificatifs (contrat de travail, factures, justificatifs).

Subvention du Département :

**500 € par créneau pour
3 créneaux maximum**

Les postes de dépenses non éligibles :

- Traitements ou heures supplémentaires des personnels techniques territoriaux,
- Frais de déplacements des personnels techniques territoriaux,
- Mise à disposition ou valorisation de matériel, équipements du collège,
- Matériel qui ne sera pas exclusivement lié à la réalisation du projet.

Concernant les créneaux en cours de labellisation, les associations pourront tout de même présenter un dossier de demande de subvention. La subvention ne sera versée uniquement que lorsque le créneau aura obtenu la labellisation.

Fiche 1 : Identification de votre association

Identité de l'association

Nom de l'association :

Sigle de l'association :

Coordonnées de l'association

Adresse :

Code postal : Commune et cedex :

Téléphone : Télécopie : Mobile :

Courriel :

Site internet :

Données administratives

Nom - Prénom et statut du responsable du projet Sport-Santé

Nom : Prénom :

Statut : Adresse :

Code postal : Commune et cedex :

Téléphone : Courriel :

Situation administrative de la structure

Numéro de déclaration au Journal Officiel (*Précisez*) :

Régime d'établissement APS (*Précisez le N° d'établissement*) :

Agrément sport (*Précisez le n° d'agrément*) :

Agrément jeunesse et éducation populaire (*Précisez le n° d'agrément*) :

Autre (*précisez*) :

Type d'assurance de la structure

Assurance fédérale (*Précisez*) :

Fiche 2 : Identification de l'encadrant

Cette fiche est destinée à identifier les compétences de la personne encadrant l'activité.

Identification de l'encadrant

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune et cedex :

Téléphone : Courriel :

Statut de l'encadrant

animateur rémunéré animateur bénévole Autre (précisez) :

Si intervenant professionnel, carte professionnelle : OUI NON

Formation de l'encadrant

«D'après l'arrêté du 8 novembre 2018, certaines fédérations agréées ayant mis en place des certifications fédérales, autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée, **prescrite par le médecin traitant**, à des patients atteints d'une **affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles ou présentant des limitations fonctionnelles minimales**.

Ces fédérations ont la responsabilité de veiller à ce que seuls leurs encadrants certifiés soient habilités à intervenir dans le cadre d'une prescription médicale, et seulement pour les pathologies ciblées dans le cadre de leurs certifications».

Diplôme (s) universitaire (s) (précisez) :

Diplôme (s) d'état (précisez nature, degré et spécialité) :

Diplôme (s) fédéral (aux) (précisez) :

Formation (s) diplômante (s) (précisez) :

Formation Sport-Santé du mouvement sportif :

Niveau 1 (CDOS) Niveau 2 (CROS) Niveau 1 (Discipline) Niveau 2 (Discipline)

Autre formation :

Nom et type d'assurance couvrant votre activité d'encadrant

.....

Structures dans lesquelles vous exercez une autre activité en relation avec le sport santé

Nom de l'association	Commune	Courriel	Nom personne ressource

Remarques (difficultés, besoins, projets ...)

.....

Fiche 3-1 : Identification de (s) créneau (x) d'activité (Si plus de 2 créneaux d'activité, photocopiez cette fiche)

Identification du créneau d'activité n°		Public bénéficiaire	
Nom de l'activité :		<input type="checkbox"/>	petite enfance (- de 6 ans)
Créneau horaire :		<input type="checkbox"/>	enfants (6 - 13 ans)
Jour :		<input type="checkbox"/>	adolescents (14 - 18 ans)
Tarif/séance : €	Licence/droit fédéral : €	<input type="checkbox"/>	adultes (19 - 55 ans)
Nombre moyen de pratiquants par séance :		<input type="checkbox"/>	seniors (56 - 80 ans)
		<input type="checkbox"/>	grand âge (81 et plus)

Nom et adresse du lieu de pratique

.....

.....

Identification de la spécificité des publics

Affections longue durée	Sports pour tous	
<input type="checkbox"/> Obésité, surpoids majeur	<input type="checkbox"/> Prévention et lutte contre la sédentarité	<input type="checkbox"/> Perte d'autonomie
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Facteurs de risque cardio-vasculaires	<input type="checkbox"/> Perdition sociale
<input type="checkbox"/> Cancer (s)	<input type="checkbox"/> Précarité	
<input type="checkbox"/> Maladies cardio-vasculaires		
<input type="checkbox"/> Maladies respiratoires		
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :

Fiche 3-2 : Identification de (s) créneau (x) d'activité (Si plus de 2 créneaux d'activité, photocopiez cette fiche)

Identification du créneau d'activité n°		Public bénéficiaire	
Nom de l'activité :		<input type="checkbox"/> petite enfance (- de 6 ans)	
Créneau horaire :		<input type="checkbox"/> enfants (6 - 13 ans)	
Jour :		<input type="checkbox"/> adolescents (14 - 18 ans)	
Tarif/séance : €	Licence/droit fédéral : €	<input type="checkbox"/> adultes (19 - 55 ans)	
Nombre moyen de pratiquants par séance :		<input type="checkbox"/> seniors (56 - 80 ans)	
		<input type="checkbox"/> grand âge (81 et plus)	

Nom et adresse du lieu de pratique

.....

.....

Identification de la spécificité des publics

Affections longue durée	Sports pour tous	
<input type="checkbox"/> Obésité, surpoids majeur	<input type="checkbox"/> Prévention et lutte contre la sédentarité	<input type="checkbox"/> Perte d'autonomie
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Facteurs de risque cardio-vasculaires	<input type="checkbox"/> Perdition sociale
<input type="checkbox"/> Cancer (s)	<input type="checkbox"/> Précarité	
<input type="checkbox"/> Maladies cardio-vasculaires		
<input type="checkbox"/> Maladies respiratoires		
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :

Fiche 4 : Calendrier d'action

Étapes	Moyens	Date

Matériel nécessaire à l'adaptation de la pratique

Matériel	Coût

Fiche 5 : Budget - Budget prévisionnel de l'action

Le total des charges doit être égal au total des produits

	Prévision	Réalisé		Prévision	Réalisé
I - Charges directes affectées à l'action			I - Produits directs affectés à l'action		
60 - Achats			70 - Rémunération des services		
Fournitures d'ateliers ou d'activités			Participation des usagers		
Eau, gaz, électricité			Prestations de services CNAF		
Fournitures d'entretien et de bureau			Autres prestations de services (<i>précisez</i>)		
Autres (<i>précisez</i>)					
			74 - Subventions		
61 - Services externes			État		
Sous-traitance générale					
Formation des bénévoles			Région Champagne-Ardenne		
Locations					
Travaux d'entretien et de réparation					
Primes d'assurances					
Documentation/études et recherches			Ville de Reims		
Autres (<i>précisez</i>)			Autres communes (<i>précisez</i>)		
62 - Autres services externes					
Transports d'activités et d'animations					
Missions et réceptions			Organismes sociaux		
Frais postaux - Téléphone			Caisse d'Allocations Familiales		
Autres (<i>précisez</i>)			Caisse des dépôts et des Consignations		
63 - Impôts et taxes			Union européenne		
Taxes sur les salaires					
Autres impôts et taxes			Autres (<i>précisez</i>)		
64 - Frais de personnel			Autres aides, dons ou subventions		
Salaires bruts					
Charges sociales de l'employeur					
Autres (<i>précisez</i>)					
65 - Autres charges de gestion courante			75 - Autres produits de gestion courante		
66 - Charges financières			76 - Produits financiers		
67 - Charges exceptionnelles			77 - Produits exceptionnels		
68 - Dotation aux amortissements			78 - Reprises s/Amort. et Provisions		
II - Charges indirectes affectées à l'action			II - Produits indirects affectés à l'action		
Charges fixes de fonctionnement					
Frais financiers					
Autres					
TOTAL DES CHARGES			TOTAL DES PRODUITS		
86 - Emplois des contributions volontaires en nature			87 - Contribution volontaire en nature		
Secours en nature			Bénévolat		
Mise à disposition gratuite de biens et de prestations			Prestations en nature		
Valorisation du personnel bénévole			Dons en nature		
TOTAL			TOTAL		

Évaluation du projet

L'évaluation du projet devra être réalisée à l'issue des actions. Le résultat de cette évaluation sera soumis aux membres de la IV^{ème} Commission du Conseil départemental et le montant de la subvention sera calculé au regard des justificatifs présentés (en fonction des postes de dépenses éligibles).

Les objectifs sont-ils atteints d'un point de vue quantitatif ? Qualitatif ?

Sur le plan financier, quel a été le coût réel de chaque action, justificatifs à l'appui (factures, nombre d'heures de prestations pour réaliser l'action...).

Matériel nécessaire à l'adaptation de la pratique

- un compte rendu de l'action (qualitatif, chiffres, liste des participants),
- un budget « réalisé ».

doivent être présentés afin que le Département puisse estimer le plus justement le montant de la subvention qui sera versée.

Utilisez à cet effet la colonne « réalisé » de la fiche « budget prévisionnel » propre à chaque action.

Déclaration sur l'honneur

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour tout projet quel que soit le montant de la subvention sollicitée.

Je soussigné(e), (nom et prénom),

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

Demande auprès du Conseil départemental de la Marne,

une subvention de : € (tiers du coût des actions dans la limite de 1 500€).

Précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée (joindre un RIB ou RIP original), au compte bancaire ou postal de l'établissement ou de l'association sportive scolaire.

Fait à , le

Nom et Signature du responsable de l'association

DÉPARTEMENT DE LA MARNE

**Pôle Jeunesse, Culture et Sport
Service des Sports, de la Jeunesse et du Tourisme**

2 bis, rue de Jessaint - CS 30454
51038 Châlons-en-Champagne Cedex
tél. 03 26 69 52 86
courriel : pastres.gregoire@marne.fr
www.marne.fr

COMITÉ DÉPARTEMENTAL OLYMPIQUE ET SPORTIF DE LA MARNE

MAISON DES SPORTS

7, rue du Commerce
51100 Reims
tél. 03 26 77 06 60
courriel : secretaire@cdos-marne.com
www.cdosmarne.fr

RÉSEAU SPORT-SANTÉ BIEN-ÊTRE

3, rue de l'Université
51100 Reims
tél. 06 15 80 55 31 / 06 51 32 54 17

marne•fr