**Commission Communautaire Française**

**Secteur Sport**

**Document d’introduction de demande de subvention**

**SPORT AU FEMININ 2023**

ASBL : **…...............................................................................................................................................**

Le dossier de candidature doit être introduit **pour le 30 OCTOBRE 2022**

 **Comment ?** Il faut envoyer un dossier complet comprenant :

* **ce formulaire** dument complété ;
* **l’outil 2 (budget)**;
* **les annexes** indiquées à la page 6.

**Uniquement à l’adresse email suivante*:*** ***sport@spfb.brussels***

L’objectif de cette subvention est d’apporter un soutien à des projets ponctuels, elle n’a pas vocation à être récurrente ni subventionner des dépenses structurelles.

Les fédérations sportives peuvent vous apporter un soutien complémentaire dans la mise en œuvre de ce projet. Toutes les fédérations sportives francophones sont reprises sur ce lien : <http://www.sport-adeps.be/index.php?id=4157>

|  |
| --- |
| Pour toute information complémentaire concernant ce formulaire et votre demande de subside, vous pouvez contacter Michael Meulders : 02/800.81.89 mmeulders@spfb.brussels ou Gaëtan LECOUTURIER : 02/800.81.88 glecouturier@spfb.brussels  |

1. **IDENTIFICATION DE L’ASSOCIATION**

*A. Nom* *complet de* *l’association :*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*B. Situation* *juridique de* *l'organisme :*

|  |  |
| --- | --- |
| ASBL  |  |
| Autres, précisez…………………………………………………….  |  |

*C. Numéro* *d’entreprise (Moniteur Belge)* *:*  ………………………………………………………………………………………………

*D.* *Moniteur* *Belge*

Date de publication des statuts au Moniteur Belge …………/……………/……………………

Date(s) de publication au Moniteur Belge des modifications des statuts votées au cours de la dernière année écoulée : …………/……………/……………………

*E. Adresse* *du siège social :*

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |
| Email de la personne de contact : |  |

*F. Adresse courrier* ***si différente du siège social*** *:*

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |

G. Lieu principal des activités « **Sport au Féminin 2023** » :

salle, complexe, club, asbl…

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du lieu :** Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |

*H.* Autrelieu d’activités « **Sport au Féminin 2023** » : salle, complexe, club, asbl…

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du lieu :** Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |
|  |  |

*I. Numéro de* *Compte* *bancaire* *de l’association sur* *lequel sera* *versée la* *subvention :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Cession de créance (si prêt) :** oui/non

Veuillez joindre une copie de la cession de créance de la banque

*J. Assujettissement à la TVA :*

Votre association est-elle **assujettie** à la TVA ? oui / non

Si oui, dans quelle proportion ? ……… %

*K. Responsables de* *l'organisation :*

**Président/Présidente**

**NOM** ………………..……………………..…………………………..… **Prénom** ……………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

**Trésorier/Trésorière** **et/ou** **Comptable** :

**NOM**………………………………………………………………..………**Prénom**…………………………………………..…………

|  |  |
| --- | --- |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

*L. Personne(s) de contact*

Responsable de l’introduction de la demande de subvention si différent :

**NOM**………………………………………………………………..………**Prénom**…………………………………………..…………

|  |  |
| --- | --- |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |
| Responsable de l’organisation et du suivi des activités SAF 2023 si différent : |

**NOM**………………………………………………………………..………**Prénom**…………………………………………..…………

|  |  |
| --- | --- |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |

*M. Votre association* *est‑elle* *reconnue* *par* *une* *ou* *plusieurs* *autorités* *publiques* *?* oui / non

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………..

*N. Votre association* *est‑elle* *affiliée à* *une* *ou* *plusieurs* *fédérations* *ou* *autres ?* oui / non

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………….

*O. Combien de personnes sont-elles actives dans votre ASBL sur une année civile ?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Statut des personnes** | **Nombre de femmes** | **Nombre d’hommes** |
| Bénévoles / Volontaires  |  |  |
| Travailleurs ou travailleuses associatifs  |  |  |
| Salariés-salariées |  |  |
| Prestataires  |  |  |
| Autres  |  |  |

*P. En moyenne, combien d’heures par semaine ces personnes consacrent-elles à votre ASBL ?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Statut des personnes** | **Nombre d’heures/ semaine prestées par des femmes** | **Nombre d’heures/ semaine prestées par des hommes** |
| Bénévoles / Volontaires  |  |  |
| Travailleurs ou travailleuses associatifs  |  |  |
| Salariés-salariées |  |  |
| Prestataires  |  |  |
| Autres  |  |  |

*R.* ***Veuillez*** ***joindre*** ***une*** ***copie des documents*** ***suivants******(sans ceux-ci votre demande sera irrecevable):***

* Le budget prévisionnel de **l’activité** et de **l’association**  **- pépenses et recettes** (***Outil 2 – 6 tableaux***)
* Le rapport d’activité de l’année 2021
* Les derniers bilans et comptes approuvés par le Conseil d’Administration de l’ASBL
* Pour les « petites ASBL » 1 uniquement, la preuve du dépôt de leurs comptes au Greffe du Tribunal de Commerce
* Pour les ASBL n’ayant jamais reçu de subvention de la COCOF : une attestation bancaire (Relevé d’Identité Bancaire) mentionnant le nom de l’ASBL, la banque ainsi que le numéro de compte bancaire.

 Les petites ASBL sont celles qui n’atteignent pas deux des trois critères suivants (montants en vigueur en 2013 et susceptible d’être indexés):

1. 5 travailleurs ETP en moyenne annuelle
2. 312.500 euros de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA
3. 1.249.500 euros de total bilantaire

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cochez les déclarations sur l’honneur et signez :

|  |  |
| --- | --- |
| Je certifie que toutes les données reprises dans ce document sont sincères et exactes.  | □ |
| Je m'engage à ne pas utiliser les pièces justificatives de dépenses financées par la Commission communautaire française pour justifier d'autres subventions. | □ |
| Je m'engage à fournir un rapport des activités sportives avec évaluation du projet et statistiques de fréquentation dès la fin des activités subventionnées | □ |

Le ........................... À ……………………….NOM, Prénom :Fonction : Signature : |

1. **CONTENU DE LA DEMANDE DE SUBVENTION**
2. **Décrivez votre projet « Sport au Féminin 2023 » :** ( Rappel : cet appel à projet **n’a pas pour but** la création d’équipes féminines dans des clubs sportifs mais de permettre à un public féminin précarisé de se (re)mettre au sport)

**Réponse en maximum 10 lignes**

1. **Qualité du projet :** *Comment est-ce que votre projet permet à des femmes précarisées de pratiquer un sport qu’autrement elles ne pratiqueraient pas ?*

 **Réponse en maximum 10 lignes**

1. **Expérience et qualitifications :** *Quelle est votre expérience liée au projet ? Quelles sont les qualifications des animateurs et animatrices sportifs/sportivess en charge des activités ? (brevet Adeps, formations, …)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Quel est votre public cible ?** *(ex. : âge, quartier, situation sociale…)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Comment comptez-vous atteindre ce public cible ?** *(ex. : affiches, sensibilisations, rencontres, partenariats,…)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Est-ce que vos horaires sont adaptés aux horaires et contraintes de votre public cible ?**

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Est-ce que le lieu des activités est adapté à la pratique sportive des femmes ?** *(vestiaires et sanitaires)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Quels sont les résultats attendus ?** *(ex. : bien-être physique, augmentation du nombre de femmes fréquentant les cours, amélioration de leur condition physique, …)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Quelle est la contribution financière demandée aux participantes ?** *(Par cours, par an… veuillez préciser)*

**Réponse en maximum 5 lignes**

1. **Partenariat(s) :** *Avez-vous un partenariat avec une autre structure ? Si oui, sur quoi porte-t-il ?*

**Réponse en maximum 10 lignes**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom(s) de(s) partenaire(s) et type de structure** | **Personne(s) de contact : nom, prénom, tél.** | **Domaine d’activités** | **Adresse** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Activités hebdomadaires principales** (yoga, gym, danse, cours de natation…)

*Attention, l’octroi d’une subvention n’inclut ni abonnement et/ou affiliation, ni entrées à des salles de sport, ni locations d’espaces SPA et Wellness*

**Horaire de(s) (l') activité(s) hebdomadaire(s) :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jour de la semaine** | **Activité(s) sportive(s)** | **LIEU(X)** | **Heures** |  **Animateur/animatrice sportif/sportive** | **Nombre moyen de participantes par activité**  |
| **de** | **à** |
| **Lundi** |  |  |  |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |  |  |  |
| **Mercredi** |  |  |  |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |  |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |  |  |  |
| **Samedi** |  |  |  |  |  |  |
| **Dimanche** |  |  |  |  |  |  |

*En cas de modification de cours et/ou d’horaire : merci de bien vouloir informer l’Administration le plus rapidement possible via l’adresse email* *sport@spfb.brussels**. Des visites improvisées peuvent avoir lieu sur le lieu de l’activité à tout moment du projet.*

**Découverte sportive**

Il vous est demandé d’organiser au moins une sortie sur l’année. Cette sortie devra permettre à votre groupe de :

* Découvrir des **infrastructures sportives communales et/ou de clubs à tarifs abordables** à proximité de leur domicile (centres sportifs, piscines communales, salles de sports, équipements sportifs de quartier…)

* Participer à une activité en **partenariat** avec **d’autres associations ou clubs sportifs** (athlétisme, yoga, arts martiaux, self-défense…)
* **S’initier** à la pratique d’un sport individuel ou collectif (marche à pied, jogging, initiation au vélo, cours de natation...)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** (Approximative) | **Partenariat** (Nom de l’association ou du club partenaire) | **Activité(s)** | **Lieu(x)** | **Nombre de participantes attendues à l'activité**  | **Accompagnant****et/ou** **animateur/animatrice** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* Précisez le **montant** de la subvention demandée

 **………………………………………………….**

* Si vous demandez ou recevez d’autres **subventions** pour le même projet/les mêmes activités, veuillez préciser **auprès de qui** (Cocof, commune, Région, ….) et **pour quel montant** ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institution | Service (par ex. sport, cohésion sociale, culture, etc.) | Montant |
| Fédération Wallonie Bruxelles |  |  |
| Région Bruxelles Capitale |  |  |
| Commune |  |  |
| Vlaams Gemeenschap |  |  |
| COCOF |  |  |
| Autre : ……………………………. |  |  |

* **Précisions relatives à la politique de l’égalité des chances :**
* Le projet vise-t-il la mixité sociale, culturelle, intergénérationnelle du public ? Si oui, comment ?

**Réponse en maximum 5 lignes**

* Le projet vise-t-il à intégrer des personnes en situation de handicap ? Si oui, comment ?

**Réponse en maximum 5 lignes**