**Commission Communautaire Française**

**Secteur Sport**

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

**SPORT AU FEMININ 2022**

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

Le dossier de candidature doit être introduit **pour le 21 NOVEMBRE 2021**

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

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

**À l’adresse email suivante*:*** ***sportaufeminin@spfb.brussels***

L’objectif de cette subvention est d’apporter un soutien à des projets ponctuels, elle n’a pas vocation à être récurrente. Les fédérations sportives peuvent vous apporter leur soutien 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 Sébastien DESTREBECQ : 02/800.83.65 sdestrebecq@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 : |  |
|  |  |

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

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

G. Lieu des activités « **Sport au Féminin 2022** » : salle, complexe, club, asbl… (*Veuillez sélectionner*)

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

*H.* Autrelieu d’activités « **Sport au Féminin 2022** » : salle, complexe, club, asbl… (*Veuillez sélectionner*)

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

*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**…………………………………………..…………

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

*L. Personne(s) de contact*

Responsable de l’introduction de la demande de subvention :

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

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| Téléphone : |  |
| Courriel : |  |
| Responsable de l’organisation et du suivi des activités SAF 2022 : |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal - commune : |  |
| 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 ?*

Bénévoles / Volontaires :

Travailleurs associatifs :

Salariés :

Prestataires :

Autres :

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

Bénévoles / Volontaires :

Travailleurs associatifs :

Salariés :

Prestataires :

Autres :

*R.* ***Veuillez*** ***joindre*** ***une*** ***copie des documents*** ***suivants******(sans ceux-ci votre demande ne pourra être traitée):***

* Le budget prévisionnel de **l’activité** et de **l’association**  **- Dépenses et recettes** (Outil 2 – 6 tableaux)
* Le rapport d’activité de l’année précédente
* 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
* Un bulletin de virement, une copie récente d’extrait bancaire ou une attestation bancaire
* En cas de reconnaissance légale par une ou plusieurs autorités publiques, une copie de la notification d’agrément

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | □ |

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

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

 5 travailleurs ETP en moyenne annuelle

 312.500 euros de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA

1.249.500 euros de total bilantaire

1. **CONTENU DE LA DEMANDE DE SUBVENTION**
2. **Décrivez votre projet « Sport au Féminin 2022 » :** (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)
3. **Qualité du projet :** *Est-ce que votre projet permet à des femmes précarisées de pratiquer un sport qu’autrement elles ne pratiqueraient pas ?*
4. **Motivation :** *Quelles sont vos motivations à développer ce projet ?*
5. **Expérience :** *Quelle est votre expérience liée au projet ?*
6. **Qualifications :** *Quelles sont les qualifications des animateurs et animatrices sportifs/sportivess en charge des activités ? (brevet Adeps, formations, …)*
7. **Quel est votre public cible ?** *(ex. : âge, quartier, situation sociale…)*
8. **Comment souhaitez-vous atteindre ce public cible ?** *(ex. : affiches, sensibilisations, rencontres, partenariats,…)*
9. **Est-ce que vos horaires sont adaptés aux horaires de votre public cible ?**
10. **Est-ce que le lieu des activités est adapté à la pratique sportive des femmes ?** *(Vestiaires et sanitaires)*
11. **Quels sont les résultats attendus ?** *(ex. : bien-être physique, augmentation du nombre de femmes fréquentant les cours, amélioration de leur condition physique, …)*
12. **Quelle est la contribution financière demandée aux participantes ?** *(Par cours, par an… veuillez préciser)*
13. **Partenariat(s) :** *Avez-vous un partenariat avec une autre structure ? Si oui, sur quoi porte-t-il ?*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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* *sportaufeminin@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 les **dépenses** **totales** des activités « **Sport** **au Féminin** » prévues par catégorie (ex. : location ponctuelle, frais de promotion, défraiement bénévoles, ...)

*Attention ces montants doivent se retrouver dans le budget prévisionnel* ***activité*** *(tableau dans Outil 2)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Type de dépenses** | **Coût estimé** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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