

## Appel à projet « Handisport adapté 06 »

# DOSSIER DE CANDIDATURE

Cochez la ou les thématiques sur lesquelles vous souhaitez concourir :

- contribuer à l'amélioration de la santé et du bien être des personnes en situation de handicap au travers d'activités physiques et sportives ;
- leur faire prendre conscience de leurs potentialités en termes d'activités physiques ;
- leur offrir la possibilité de prendre en compte la pratique d'activités physiques et sportives dans leur projet de vie personnel ;
- favoriser l'insertion des personnes en situation de handicap ;
- rendre accessible l'information concernant le sport handicap (actions, possibilités, formations...)
- promouvoir, impulser et valoriser les différentes offres sportives à destination de personnes en situation de handicap.
- changer le regard sur le handicap par la pratique sportive ;
- faciliter les échanges entre les différents acteurs du domaine.
- favoriser l'accès aux loisirs sportifs et sports de pleine nature.

DOSSIER PRESENTE PAR :

Nom de l'association : .....

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

Nom du/de la président.(e): .....

Fédération : .....

Numéro SIRET : .....

Nombre de personnes licencié.(e).s au club : Femmes : Hommes :

Dont personnes en situation de Handicap : Femmes : Hommes :

SIGNATURE DU /DE LA RESPONSABLE DE L'ACTION



## Présentation du projet de l'association

**1 – Libellé de l'action :**

**2 – Nom du /de la responsable du projet et fonction dans l'association :**

**3 – Objectifs :**

**4 – Public visé :**

**Nombre de participant (e) s :**

**Femmes**

**Hommes**

**Dont personnes en situation de handicap :**

**Femmes**

**Hommes**

**Zone géographique concernée :**

**5 – Description de l'action :**

**Joindre au présent dossier une présentation détaillée de l'action conduite sous la un de l'action forme de votre choix (dossier, photos, articles de presse ...)**

**6 – Joindre le budget prévisionnel de l'action**

**7- Date de début, calendrier des actions, créneaux horaires :**

**8 - Répercussions envisagées ou constatées, apports de cette action sur la vie de votre association**

**Informations complémentaires :**

**Nom de la personne à contacter . .....**

**Adresse . .....**

**Commune ..... Code postal.....**

**Téléphone ..... Courriel .....**

**RIB ou RICE original**

**Joindre à ce dossier 1 RIB original au nom de l'association sportive**

\_\_\_\_\_ Date limite de dépôt des dossiers de candidature \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Avant le samedi 15 décembre 2018**  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Uniquement par mail :**  
[sport@departement06.fr](mailto:sport@departement06.fr)

**Pour en savoir plus, adressez-vous à :**

**Monsieur GRILLOT Anthony**

Conseil Départemental des Alpes-Maritimes  
Service des Sports

☎ : 04 97 18 76 18 ou 06 64 05 21 32

[agrillot@departement06.fr](mailto:agrillot@departement06.fr)

OU

**Monsieur VERDU Patricia**

Conseil Départemental des Alpes-Maritimes  
Service des Sports

☎ : 04 89 04 22 31 ou 06 40 11 12 49

[pverdu@departement06.fr](mailto:pverdu@departement06.fr)