

## **ATELIERS PERISCOLAIRES ANNEE 2017-2018**

### **FICHE IDENTITE**

#### **PRESENTATION DE VOTRE ASSOCIATION.**

**Nom de l'association :**

**Sigle :**

**N° SIRET :**

**Adresse du siège social :**

**Nom du président :**

#### **NOM DE L'INTERLOCUTEUR (SI DIFFERENT DU PRESIDENT).**

NOM - Prénom :	
Fonction au sein de l'association	
Coordonnées :	Téléphone :
	Mail :

#### **ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e), (nom et prénom)

Représentant(e) légal(e) de l'association, en qualité de (fonction)

- certifie que l'association est régulièrement déclarée ;
- certifie que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires.

Fait, à Le

Nom Signature

NB. - Il est rappelé que, conformément aux dispositions de l'article L1611-4 du code général des collectivités territoriales, toute association, œuvre ou entreprise, ayant reçu une subvention pourra être soumise au contrôle des représentants de la collectivité qui l'a accordée. Ce contrôle pourra s'effectuer sur pièces et sur place

## **FICHE ATELIER**

<b>INTITULE DU PROJET</b>	
---------------------------	--

<b>TEMPS CONCERNE</b>			
Ateliers du midi (12h20-13h20) en accueil élémentaire	◇ Lundi	◇ Mardi	◇ Jeudi
Ateliers du soir (17h30-18h30) en accueil élémentaire	◇ Lundi	◇ Mardi	◇ Jeudi
Ateliers du vendredi (13h30-16h30), en accueil maternel et élémentaire	◇ Maternel	◇ Elémentaire	

<b>PUBLIC CIBLE</b>	◇ 4-5 ans (maternel)	◇ 6-8 ans (élémentaire)	◇ 9-11 ans (élémentaire)
---------------------	----------------------	-------------------------	--------------------------

<b>THEMATIQUE D'INTERVENTION</b>			
◇ Découverte et protection de l'environnement	◇ Jeux	◇ Langues	◇ Citoyenneté
◇ Sports	◇ Arts et Culture	◇ Sciences	◇ TIC
◇ Loisirs créatifs	◇ Autres Préciser :	◇ Solidarité	

DESCRIPTION DE L'ATELIER	
Objectifs pédagogiques	
Description de l'activité menée dans l'atelier	
Durée d'une séance	
Nombre de séances dans l'après-midi (pour le vendredi)	
Déroulé et progression pédagogique	
Production / valorisation (exemple : présentation d'un spectacle, création d'une affiche)	
Résultats attendus par la mise en œuvre de l'atelier :	<u>Pour les enfants</u> :
	<u>Pour votre association</u> :
Critères d'évaluation	<i>Le bilan de votre atelier sera établi au minimum selon les indicateurs :</i> - Nombre d'enfants inscrits - Taux d'assiduité des enfants aux ateliers - Nombre d'heures d'activités réalisées - Utilisation de la subvention (factures)
	<i>Autres indicateurs souhaités par votre association :</i> - - - -
Pour organiser la communication autour des ateliers : Comment présenteriez-vous l'activité aux enfants ? (2 phrases maximum)	

**INTERVENANTS POUR L'ATELIER**

<b>Nombre</b>		
Qualification A détailler nominativement pour chaque intervenant	NOM	QUALIFICATION

<b>Taux d'encadrement</b> Justifier en cas de proposition différente de la réglementation officielle	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Possibilité de remplacement en cas d'absence de l'intervenant	◇ OUI ◇ NON
---------------------------------------------------------------	-------------

**MOYENS LOGISTIQUES POUR L'ATELIER**

Type de local nécessaire (intérieur/extérieur, gymnase, salle vide,	
---------------------------------------------------------------------	--

....)	
Matériel nécessaire à la réalisation de l'atelier dont dispose l'association	
Matériel nécessaire à la réalisation de l'atelier à mettre à disposition par la ville (vidéo-projecteur, tableau, ...)	
Fournitures consommables nécessaires à budgéter et à fournir par l'association (papier, crayons, tissu, ....)	
Accueil possible dans les locaux ou installations de l'association	<input type="checkbox"/> oui adresse :
	<input type="checkbox"/> non

INFORMATION COMPLEMENTAIRE EVENTUELLE	
<p>Vous pouvez nous communiquer d'autres éléments que vous jugez nécessaires à l'analyse de votre demande</p>	

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ATELIER – A CALCULER POUR UNE ANNEE SCOLAIRE			
<b>CHARGES (Dépenses)</b>	<b>EN EUROS</b>	<b>PRODUITS (Recettes)</b>	<b>EN EUROS</b>

Charges de personnel	Cout Horaire avec charges	Nombre d'intervenants	Total	Financeurs	Montant
				Association (fonds propres)	
Matériel (précisez)	nature	quantité	Total		
				Ville de Colombes au titre de la présente activité	
Matériel (précisez)	nature	quantité	Total		
Autres dépenses (précisez)	nature	quantité	Total	Autres (précisez)	
Autres dépenses (précisez)	nature	quantité	Total		
<b>TOTAL DES CHARGES :</b>				<b>TOTAL DES PRODUITS :</b>	
	€				€

N.B. : le budget prévisionnel doit être équilibré, autrement dit le total des dépenses doit être égal au total des recettes

Pour information, la réalisation d'un atelier pour un intervenant toute l'année équivaut au maximum à :

1. 34 heures pour les ateliers du midi (34 semaines \* 1 heure)
2. 34 heures pour les ateliers du soir (34 semaines \* 1 heure)
3. 105 heures pour les ateliers du vendredi (35 semaines \* 3 heures d'intervention).

La prise en charge par la ville du montant horaire chargé pour un intervenant est de 40 € maximum.

**Pour les associations souhaitant agir SANS DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER DE LA VILLE, merci d'indiquer le nombre d'heures de bénévolat pour la réalisation du projet<sup>(1)</sup> :**

.....  
<sup>(1)</sup> Calcul de la valorisation du personnel bénévole : nombre d'heures effectuées pour l'atelier \* salaire théorique horaire net.  
 Pour information, le SMIC horaire net est de 7.61 € au 1<sup>er</sup> janvier 2016 (brut à 9.67 €)

**Date et signature du président :**

**(Obligatoire)**

**Si vous n'avez pas déposé de demande de subvention de fonctionnement au titre de l'année 2017, merci de remplir également cette page :**

**IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION.**

Nom de l'association (**nom statutaire en toutes lettres**) :

Date de déclaration en Préfecture : .....

Adresse du siège social :

Code postal : Ville :

N° SIRET :

(Reporter au paragraphe du guide pratique – obtenir un numéro de SIRET)

### IDENTIFICATION DE DU REPRESENTANT LEGAL DE L'ASSOCIATION

(Le Président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

### LISTE A JOUR DES MEMBRES DU BUREAU :

	Nom/Prénom	Adresse	Code Postal	Ville	Téléphone
Président(e)					
Vice-Président(e)					
Trésorier(e)					
Trésorier(e) adjoint(e)					
Secrétaire					
Secrétaire adjoint(e)					

A joindre : dernière composition du Conseil d'Administration

### ADHERENTS PERSONNES MORALES :

	<b>2016</b>
Des élus de Colombes sont-ils membres du Conseil d'administration ?	Oui Non
Nom/Prénom :	
Si oui, disposent-ils d'un droit de vote ?	Oui Non

### AGREMENT DETENU PAR VOTRE ASSOCIATION

Type d'agrément	Obtenu auprès de	date

## ASSUJETTISSEMENT DE VOTRE ACTIVITE A TVA OUI NON

### EXPERT COMPTABLE

Votre association dispose-t-il d'un expert-comptable ? Oui Non  
en ce cas vous préciserez lequel (nom et coordonnées) :

### COMMISSAIRE AUX COMPTES

Votre association dispose-t-il d'un commissaire aux comptes ? Oui Non  
en ce cas vous préciserez lequel (nom et coordonnées) :

### HONORAIRES

Type d'honoraires	Coût de la prestation 2016 en précisant la fréquence (annuelle, trimestrielle....) en K€	Coût de la prestation ponctuelle 2016 en K€	Coût prévisionnel de la prestation 2017 en K€
Comptable			
Commissaire aux comptes			
Avocats			
Autres (à préciser)			
TOTAL			

### ELEMENTS SUR LA VIE STATUTAIRE :

Réunions statutaires	Bureau	Assemblée Générale	Assemblée Générale Extraordinaire
Date de la dernière réunion			
Nombre total de réunions en 2016			



## EFFECTIF SALARIE DE VOTRE ASSOCIATION

Catégorie d'emploi	Effectifs		Salaires bruts 2016 En K€	Dont Emploi aidé * En K€
	Nbre de personnes	Nombre d'heures de travail annuel rémunéré		
Direction				
Administratifs				
Techniques ou affecté intégralement à une activité				
Autres ( à préciser )				
TOTAL				

\* Emplois aidés : précisez la nature

## BENEVOLES

Toute personne contribuant régulièrement à l'activité de votre association, de manière non rémunérée.

Nombre total de bénévoles en 2016 :	
Dont membre du bureau :	

Estimation du volume global d'heures de bénévolat sur 12 mois, tous bénévoles confondus :	<b>heures</b>
Estimation en ETP bénévoles :	<b>ETP bénévole</b>

Équivalent temps plein travaillé : Effectif physique pondéré par la quotité de travail.

Ex : 1 salarié travaillant à 80% sur toute l'année représente 0,8 poste E.T.P. - 1 salarié en CDD de 3 mois travaillant à 80% correspond à 0,8\* 3/12

## ADHERENTS ET ADHESION

	Colombiens	Non Colombiens	Total
Nombre total d'adhérents en 2016 :			

Type d'adhésion	Montant de l'adhésion	Nombre d'adhérents	Observations