Volet Diversification

À destination des clubs FFRandonnée



1. **Identification du porteur de projet**

Nom de l’association :………………………………………………………………………………………

Numéro d’affiliation (5 chiffres) : ………………………………………………………………………

Adresse du siège social : ………………………………………………………………………………….

Commune : ………………………………………………………Département : …………….

Responsable du dossier : ………………………………………………………………………………

Email du responsable **(obligatoire)** : ………………………………………………………………….

Numéro de téléphone du responsable **(obligatoire)** : …………………….............

Pratiques proposées dans l’association : ………………………………………

Votre Club a t-il déjà déposé un dossier PSD (depuis 2017) ? ………………….

Précisez : …………………………………………………………………………………………

Nombre de licenciés au 31/08/2024 : ……………………………………………………

Nombre de licenciés le jour du dépôt du dossier : …………………………………….

1. **Description du projet**

Création d’une offre Marche Nordique

Création d’une offre Santé (préciser la discipline concernée)

Discipline :

Labellisation Santé prévue : Oui / Non

Création d’une offre Longe-côte – Marche Aquatique

Création d’une offre Randonnée

Création d’une offre Rando Challenge

Création d’une offre Bâtons Dynamiques

Création d’une offre Raquette à Neige

Création d’une offre Fast Hiking

Création d’une offre Marche d’endurance/Audax

Création d’une offre Marche afghane

**Titre du projet :**

* *L’objet de la création de l’offre : ses raisons (réponse à un besoin, une attente, une demande…) ses enjeux* ;
* *La définition du périmètre à la fois géographique (local, départemental, régional) et social (public concerné…) ;* ***précisez la******pertinence de la diversification sur ce lieu ou public.***
* *La durée de l’action*
* *La justification des moyens humains et matériels mis en œuvre au cours de cette action ;*
* *Les avantages*
1. **Actions prévues**
* Investir dans du matériel
* Organiser des séances découvertes pour les licenciés
* Former des animateurs spécialisés
* Organiser des manifestations ouvertes à tous pour faire découvrir l’activité aux non-licenciés
* Communiquer sur la nouvelle activité (internet, réseaux sociaux, presse écrite, …) et proposer des outils de communication adaptés au club (flyers, affiches, …)
* Nouer des partenariats spécifiques sur la pratique
* Evénementiel – promotion de la pratique
* Frais administratifs (montage du dossier, création de l’association, affiliation, …)
* Autres

Précisez :……………………………………………………………………………………………

1. **Calendrier**
2. **Budget prévisionnel du projet PSD – Année 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Prévision** | **Réalisation** | **PRODUITS** | **Prévision** | **Réalisation** |
| **CHARGES DIRECTES** | **RESSOURCES DIRECTES** |
| **60 – Achat** |  |  | **70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises** |  |  |
| Prestations de services |  |  |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  |  | **74- Subventions d’exploitation** |  |  |
| Autres  fournitures  |  |  | **Etat**: (précisez le(s) ministère(s) / dispositifs sollicité(s) |  |  |
| **61 - Services extérieurs** |  |  |  |  |  |
| Locations immobilières et mobilières |  |  |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  | Région(s): |  |  |
| Assurance |  |  |  |  |  |
| Documentation  |  |  |  |  |  |
| Divers |  |  | Département(s): |  |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  |  |  |  |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |  |  |
| Publicité, publication  |  |  | Commune(s)- EPCI:  |  |  |
| Déplacements, missions |  |  |  |  |  |
| Services bancaires, autres |  |  |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  |  | Organismes sociaux (à détailler): |  |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  |  |  |  |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  |  |  |
| **64- Dépenses de personnel** |  |  | FFRandonnée :  |  |  |
| Rémunération des personnels, |  |  |  |  |  |
| Charges sociales |  |  | Aides privées |  |  |
| Autres charges de personnel |  |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |  |
| **66- Charges financières** |  |  |  |  |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  |  | **76 - Produits financiers** |  |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **I. Charges indirectes affectées à l’action** | **I. Ressources indirectes affectées à l’action** |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |  |  |
| **Frais financiers**  |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |
| **Total des charges** |  |  | **Total des produits** |  |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |  |
| Secours en nature |  |  | Bénévolat |  |  |
| Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  |  | Prestations en nature |  |  |
| Personnel bénévole |  |  | Dons en nature |  |  |
| **TOTAL**  |  |  | **TOTAL**  |  |  |
| **La subvention de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € représente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % du total des produits** |

Merci de bien vouloir **expliquer et détailler l’utilisation des montants** inscrits dans le budget prévisionnel : *(exemple : achat de bâtons 400€, formation BF marche nordique 600€, …)*

**Montant de la subvention demandée : €**

**VI. Attestation sur l’honneur**

Je soussigné (e), .................................................................................................................. (Nom et prénom) représentant(e) légal(e) de l’association …………………………………………………………………,

- certifie que l’association a mis à jour la Fiche d’activités des clubs dans son intégralité ;

- certifie que l’association bénéficie du contrat fédéral d’assurance en distribuant des licences avec assurance à l’ensemble de ses adhérents ;

- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier ;

- demande une subvention de : ……………………€ ;

Déclare avoir pris connaissance des règles d’attribution de subvention et m’engage à les respecter.

Fait, le............................................à...............................................................................

Signature du porteur de projet : Signature du président du Comité Départemental :

**VII. Processus décisionnel**

Avis de la Commission Régionale Pratiques Adhésion :

……………………………………………….

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

Validation et signature du président du Comité Régional :

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

Avis du jury PSD : ……………………………………………………….

Date : ………………………………………. Nom : ………………………………………………….

Signature

**Plan Solidaire de Développement**

Vérification des critères d’éligibilité **(emplacement réservé au national)**

- DIVERSIFICATION -

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères** | **Evaluation** |
| Labellisation Santé |  |
| Contrat d’assurance |  |
| Mise à jour fiche d’activité |  |
| Acceptant nouveaux adhérents |  |
| Type d’actions financées |  |
| Projet dans les 12 mois |  |

|  |
| --- |
| **Commentaires de la CRPA :** |