



« Sentez-Vous Sport » 2014

Du 13 au 21 septembre 2014

DECLARATION DE PROJET

à retourner par mail à : **sentezvousport@cnosf.org**

Tél. : 01.40.78.28.95

(Date limite d'envoi : 5 septembre 2014)

1. Présentation de votre organisme *

Nom de votre organisme :

Sigle :

Objet :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone de la personne contact pour le projet :

Courriel :

Adresse du site internet de votre association :

Vos coordonnées peuvent-elles être transmises aux Comités Régionaux Olympiques Sportifs , Comités Départementaux Olympique Sportifs et Comités Territoriaux Olympiques Sportifs :

Oui Non

Merci de bien vouloir cliquer avec votre souris dans les cases à cocher et lorsque fenêtre s'ouvre alors sélectionner : case activée puis « OK ».

Votre organisme est-il (cocher la case) ? : National Départemental Régional Local

Avez-vous déjà participé à Sentez-Vous Sport ? : Jamais en 2010 en 2011 en 2012 en 2013

Nom de la ville avec laquelle vous avez pris part à ce dispositif :

Code postal :

2. Description de l'action

Personne chargée de l'action :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel de la personne en charge pour votre organisme de «Sentez-Vous Sport» 2014 :

Intitulé de l'action :

Description de l'action :

Public(s) bénéficiaire(s) :

Territoire de réalisation de l'action (code postal, nom du territoire concerné(s) quartier, commune, canton, département, etc. :

Date(s) de votre événement en septembre 2014 : (plusieurs choix possibles)

Cliquer deux fois sur la case, définir case à activer

13 ; 14 ; 15 ; 16 ; 17 ; 18 ; 19 ; 20 ; 21

(Cliquer deux fois sur la case, définir « case activée »)

Fusions possibles avec un Vital Sport : oui non

Activité de découverte dont la participation ne nécessite pas de certificat médical de non contre-indication :

Oui Non

Gratuité de la participation :

Oui Non

Activités adaptées à tous les publics : Oui Non
(exemple : Les personnes valides quel que soit leur âge, les personnes en situation de handicap quel que soit la nature de ce handicap, les personnes atteintes de maladies chroniques quel que soit leur âge.)

Demande de labellisation de compétitions déjà existantes : Oui Non

(Sous condition d'information du public sur les bienfaits de l'activité physique et sportive)

Intitulé de ce(s) compétition(s) :

Activités complémentaires : Oui Non

- Information sur les effets du sport comme facteur de santé : Oui Non

Si votre événement relève d'une thématique santé, merci de nous préciser le(s) nom(s) de l'organisme avec lequel (lesquels) vous êtes en relation (centre de cardiologie, mutuelles.....) :

.....
.....

- Distribution d'éléments d'information : Oui Non

- Temps d'échange entre experts et public : Oui Non

- Autres :

NB Communication : tous les éléments de communication doivent respecter la charte graphique imposée par les organisateurs nationaux et disponibles sur la page Sentez-Vous Sport sur le site www.franceolympique.com

NB Partenariat : Les projets Sentez-Vous Sport 2014 ont vocation à associer les organisateurs avec les communes ou les collectivités sièges de l'opération labellisée.

3/ Evaluation de l'action et indicateurs choisis au regard des objectifs ci-dessus

Moyens mobilisés (budget prévu et moyens logistiques et humains) :

Indicateurs quantitatifs

- Nombre de participants attendus :
- Nombre d'activités prévues :
- Quantité de documents de présentation diffusés :
-

Information complémentaire éventuelle :

.....
.....

***Les informations personnelles pouvant être recueillies sur ce site font l'objet d'un traitement informatisé. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à : sentezvousport@cnsf.org**