

**Appel à projet Impact 2024 - Fiche de renseignements complémentaires**

* **Thématique du projet**

Choisissez parmi les thématiques suivantes (plusieurs réponses possibles)

* Thématique 1 : Le sport pour la santé et le bien-être

Sensibilisation et inclusion de publics éloignés de la pratique sportive (réduction des freins physiques, psychologiques, culturels, de mobilité…)

Equipement matériel et immatériel des clubs pour favoriser l’inclusion et la pratique de tous les publics

Intégration de la pratique sportive dans les parcours de santé

* Thématique 2 : Le sport pour la réussite éducative et l’engagement citoyen de la jeunesse

Lutte contre le décrochage scolaire, accompagnement de la réussite éducative

Développement des compétences par l’engagement citoyen

Découverte de l’activité sportive et des sports olympiques et paralympiques

* Thématique 3 : Le sport comme outil d’inclusion, d’égalité et de solidarité

Développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap

Émancipation des femmes par le sport

Lutte contre les stéréotypes et discriminations

Insertion socio-professionnelle des personnes fragiles, éloignées de l’emploi ou en situation de grande précarité

Promotion de la paix et du vivre ensemble dans le monde et sur les territoires

* Thématique 4 : Le sport au service du développement durable
* **Questions supplémentaires sur le projet :**
  + **Pour toutes les demandes de subvention**
    - Dans quel(s) Objectif(s) de Développement Durable (ODD) s’inscrit votre projet *(plusieurs réponses possibles)*

Objectif 1 : Lutter contre la pauvreté

Objectif 2 : Lutte contre la faim

Objectif 3 : Accès à la santé

Objectif 4 : Accès à une éducation de qualité

Objectif 5 : Egalité entre les sexes

Objectif 6 : Accès à l’eau salubre et à l’assainissement

Objectif 7 : Recours aux énergies renouvelables

Objectif 8 : Accès à des emplois décents

Objectif 9 : Bâtir une infrastructure résiliente, promouvoir une industrialisation durable qui profite à tous et encourager l’innovation

Objectif 10 : Réduction des inégalités

Objectif 11 : Villes et communautés durables

Objectif 12 : Consommation et production responsables

Objectif 13 : Lutte contre le changement climatique

Objectif 14 : Vie aquatique

Objectif 15 : Vie terrestre

Objectif 16 : Justice et paix

Objectif 17 : Partenariats pour la réalisation des objectifs

* + - Votre projet répond-il à des enjeux environnementaux ? Comment ?
    - Comment prenez- vous en compte les enjeux d’égalité dans votre projet ?
* Facteurs clés de réussite (*Précisez les opportunités et facteurs clés de réussite de votre projet)*
* Risques inhérents au projet (*Précisez les obstacles (internes ou externes) qui pourraient freiner la bonne réalisation du projet.*
  + **Uniquement pour les demandes de subventions correspondant aux niveaux régional et national**
    - Quel est le périmètre actuel de mise en œuvre du projet ?
    - A quel besoin social répond votre projet ? Quel type d’innovation est mise en œuvre ?
    - Quels sont les premiers résultats de votre projet ?
    - Quelle est votre stratégie de changement d’échelle ?
    - Décrivez vos objectifs de changement d’échelle dans les 3 ans ?
    - Quels sont les territoires de déploiement envisagés ? Quelles sont leurs caractéristiques ?

Précisez les indicateurs (quantitatifs et/ou qualitatifs) permettant d’évaluer les résultats de l’action en fonction des objectifs identifiés et la méthode d’évaluation mise en place

* **Présentation des structures membres du consortium (autres que la structure porteuse du projet)**

**Structure n°2**

* + Informations générales
    - Nom :
    - Objet :
    - Adresse du siège social :
    - Code postal :
    - Commune :
    - Téléphone :
    - Mail :
    - Adresse site Internet :
    - Numéro Siret : ׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀
    - Adresse de correspondance, si différente du siège :
  + Identification du.de la responsable de la structure (président.e ou autre personne désignée par les statuts)
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Identification de la personne chargée du projet (si différente du responsable de la structure) :
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Moyens humains de la structure
    - Nombre total de salariés : dont nombre d’emplois aidés :
    - Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) :
    - Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique :
    - Nombre d’adhérents :
  + Informations supplémentaires sur la structure
    - Activité principale de la structure, moyens humains, date de démarrage de l’activité
    - La structure est-elle
      * nationale
      * régionale
      * départementale
      * locale
    - Votre structure a-t-elle bénéficié d’une subvention de l’ANS en 2019 ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, vous précisez la direction ou le service concerné, la période, le montant et l’objet*

* + - La structure bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s) ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, merci de préciser : Type d’agrément / attribué par / en date du.*

* La structure est-elle reconnue d'utilité publique ?
  + Oui
  + Non

*Si oui, date de publication au Journal Officiel:*

* La structure est-elle assujettie aux impôts commerciaux ?
  + Oui
  + Non
  + Rôle et missions de la structure au sein du consortium dans le cadre du projet

présenté

**Structure n°3**

* + Informations générales
    - Nom :
    - Objet :
    - Adresse du siège social :
    - Code postal :
    - Commune :
    - Téléphone :
    - Mail :
    - Adresse site Internet :
    - Numéro Siret : ׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀
    - Adresse de correspondance, si différente du siège :
    - Code postal :
    - Commune :
  + Identification du.de la responsable de la structure (président.e ou autre personne désignée par les statuts)
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Identification de la personne chargée du projet (si différente du responsable de la structure) :
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Moyens humains de la structure
    - Nombre total de salariés : dont nombre d’emplois aidés :
    - Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) :
    - Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique :
    - Nombre d’adhérents :
  + Informations supplémentaires sur la structure
    - Activité principale de la structure, moyens humains, date de démarrage de l’activité
    - La structure est-elle
      * nationale
      * régionale
      * départementale
      * locale
    - Votre structure a-t-elle bénéficié d’une subvention de l’ANS en 2019 ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, vous précisez la direction ou le service concerné, la période, le montant et l’objet*

* + - La structure bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s) ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, merci de préciser : Type d’agrément / attribué par / en date du.*

* La structure est-elle reconnue d'utilité publique ?
  + Oui
  + Non

*Si oui, date de publication au Journal Officiel:*

* La structure est-elle assujettie aux impôts commerciaux ?
  + Oui
  + Non
  + Rôle et missions de la structure au sein du consortium dans le cadre du projet

présenté

**Structure n°4**

* + Informations générales
    - Nom :
    - Objet :
    - Adresse du siège social :
    - Code postal :
    - Commune :
    - Téléphone :
    - Mail :
    - Adresse site Internet :
    - Numéro Siret : ׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀
    - Adresse de correspondance, si différente du siège :
    - Code postal :
    - Commune :
  + Identification du.de la responsable de la structure (président.e ou autre personne désignée par les statuts)
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Identification de la personne chargée du projet (si différente du responsable de la structure) :
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Moyens humains de la structure
    - Nombre total de salariés : dont nombre d’emplois aidés :
    - Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) :
    - Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique :
    - Nombre d’adhérents :
  + Informations supplémentaires sur la structure
    - Activité principale de la structure, moyens humains, date de démarrage de l’activité
    - La structure est-elle
      * nationale
      * régionale
      * départementale
      * locale
    - Votre structure a-t-elle bénéficié d’une subvention de l’ANS en 2019 ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, vous précisez la direction ou le service concerné, la période, le montant et l’objet*

* + - La structure bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s) ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, merci de préciser : Type d’agrément / attribué par / en date du.*

* La structure est-elle reconnue d'utilité publique ?
  + Oui
  + Non

*Si oui, date de publication au Journal Officiel:*

* La structure est-elle assujettie aux impôts commerciaux ?
  + Oui
  + Non
  + Rôle et missions de la structure au sein du consortium dans le cadre du projet

présenté

**Structure n°5**

* + Informations générales
    - Nom :
    - Objet :
    - Adresse du siège social :
    - Code postal :
    - Commune :
    - Téléphone :
    - Mail :
    - Adresse site Internet :
    - Numéro Siret : ׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀\_\_׀
    - Adresse de correspondance, si différente du siège :
    - Code postal :
    - Commune :
  + Identification du.de la responsable de la structure (président.e ou autre personne désignée par les statuts)
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Identification de la personne chargée du projet (si différente du responsable de la structure) :
    - Nom :
    - Prénom :
    - Fonction :
    - Téléphone :
    - Mail :
  + Moyens humains de la structure
    - Nombre total de salariés : dont nombre d’emplois aidés :
    - Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) :
    - Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique :
    - Nombre d’adhérents :
  + Informations supplémentaires sur la structure
    - Activité principale de la structure, moyens humains, date de démarrage de l’activité
    - La structure est-elle
      * nationale
      * régionale
      * départementale
      * locale
    - Votre structure a-t-elle bénéficié d’une subvention de l’ANS en 2019 ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, vous précisez la direction ou le service concerné, la période, le montant et l’objet*

* + - La structure bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s) ?
      * Oui
      * Non

*Si oui, merci de préciser : Type d’agrément / attribué par / en date du.*

* La structure est-elle reconnue d'utilité publique ?
  + Oui
  + Non

*Si oui, date de publication au Journal Officiel:*

* La structure est-elle assujettie aux impôts commerciaux ?
  + Oui
  + Non
  + Rôle et missions de la structure au sein du consortium dans le cadre du projet

présenté