

# CONTRAT LOCAL D'ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE

Département de Martinique



## DOSSIER DE DEMANDE D'AGREMENT ET DE SUBVENTION CLAS

### Année scolaire 2013-2014

NOM DE L'OPERATEUR :

SIGLE :

COMMUNE :

NOMBRE D'ACTIIONS CLAS TOTALES PRESENTEES :

## RECOMMANDATIONS

DOSSIERS A ADRESSER EN 4 **EXEMPLAIRES NON AGRAFES**  
AVANT LE **VENDREDI 26 AVRIL 2013**  
(le cachet de la poste faisant foi)  
à l'adresse suivante :

**Direction de la Jeunesse, des Sports,  
et de la Cohésion Sociale  
ZAC l'Etang Z'abricots  
Immeuble Agora 2 - Rond Point du Calendrier Lagunaire  
BP 669 97264 FORT-DE-FRANCE CEDEX,**

• **L'obtention de l'Agrément** sera conditionnée par la participation aux formations et à la qualité du dossier présenté ci-après

• **L'obtention de la Subvention** sera conditionnée par le dépôt du bilan des actions clas 2012-2013 auprès des partenaires financiers (Caf – CUCS – ACSE Collectivités Locales et Territoriales..)

Toutes les pièces demandées sont obligatoires pour le traitement du dossier

**Tout dossier incomplet sera rejeté**

## COMPOSITION DU DOSSIER

### Ce dossier se compose de :

|  |                |
|--|----------------|
| RECOMMANDATIONS .....                                      | PAGE 2         |
| COMPOSITION DU DOSSIER.....                                | PAGE 3         |
| LISTE DES PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR .....              | PAGES 4 A 5    |
| Fiche 1 = PRESENTATION DE L'ORGANISME .....                | PAGES 6 A 9    |
| Fiche 2 = DECLARATION .....                                | PAGE 10        |
| Fiche 3 = BUDGET DE L'ASSOCIATION.....                     | PAGE 11        |
| Fiche 4 = PRESENTATION DU PROJET ET DE L'ACTION .....      | PAGES 12       |
| (Remplir une fiche par action ou par site).                |                |
| Fiche 5 = BUDGET DE L'ACTION.....                          | PAGE 18        |
| Fiche 6 = RELATION AVEC LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES ..... | PAGE 20        |
| Fiche 7 = ENCADREMENT .....                                | PAGES 21 22 23 |
| Fiche 8 = LISTE DES ELEVES.....                            | PAGE 24        |
| Fiche 9 = ATTESTATION DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE .....    | PAGE 25        |
| (Une attestation par établissement scolaire).              |                |
| DECLARATION SUR L'HONNEUR .....                            | PAGE 26        |
| ATTESTATION .....  | PAGE 27        |

## **PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR A L'APPUI DES DOSSIERS :**

### **1 - Pièces administratives**

- Les statuts de l'association datés et signés, nombre d'adhérents, nombre de salariés.
- Le récépissé de la déclaration à la Préfecture.
- Extrait de parution au Journal Officiel.
- La liste des membres du Conseil d'Administration et du Bureau comportant les signatures originales du Président et du Trésorier.
- 1 Relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne du gestionnaire.
- Attestations du bénéficiaire et/ou du gestionnaire relative au respect des obligations légales et réglementaires. (Assurances, Procès verbaux de sécurité, attestation du SDIS,..)
- Attestation d'adhésion à l'Organisme Paritaire Collectif Agréé - O.P.C.A. (cotisation à la formation professionnelle).
- Attestation précisant que le bénéficiaire ou le gestionnaire a recours à un commissaire aux comptes pour les associations recevant des subventions d'un montant global ? à 153.000 € ou si deux des trois conditions suivantes sont remplies :
  - Effectif  $\geq 50$  salariés
  - Chiffre d'Affaires  $\geq 3\ 100\ 000$  €
  - Total du bilan  $> 1\ 550\ 000$  €
- Attestation précisant que la structure n'a pas déposé de bilan, ne fait pas l'objet d'une mesure de redressement judiciaire ou n'est pas en liquidation judiciaire.
- Délibération du Conseil d'administration autorisant le contractant à signer la convention Caf
- Délibération du Conseil d'administration autorisant la création et/ou la gestion de l'équipement, de l'activité ou de l'action

## 2 - Pièces relatives au projet

- La fiche de synthèse annexée au dossier de demande d'agrément, dûment remplie.
- L'attestation du directeur d'école ou du chef d'établissement jointe au dossier d'agrément dûment complétée.
- La photocopie de l'attestation d'assurance en responsabilité civile qui garantit la couverture de l'activité CLAS, des enfants et des parents.
- Le détail des postes du budget prévisionnel de l'action de l'accompagnement à la scolarité.
- Pour les porteurs de projet qui interviennent sur plusieurs communes, une synthèse du projet par commune (Budget prévisionnel par commune, nombre d'élèves concernés par commune ...).
- Budget prévisionnel de chaque action clas.
- Engagement du gestionnaire à ne pas prétendre pour cette activité à la PSO-ALSH (Prestation de Service Ordinaire –Accueil de Loisir Sans Hébergement)
- Compte de résultat pour les actions clas 2011-2012 et 2012-2013.
- Budget prévisionnel global pour 2013-2014
- Attestation intra trimestrielle d'activité de septembre à décembre 2013 (document qui sera fourni par la Caf avant la fin de l'année 2013)
- Copie des diplômes des intervenants

**Vous devez numéroter de 01 à.....10, chaque action clas que vous présentez.**

**Pour chaque action clas présentée, vous devez renseigner les informations de la page 12 à la page 25 (Fiche 4 +Fiche 5 + Fiche 6 + Fiche 7 + Fiche 8 + Fiche 9)**

## Fiche I - PRESENTATION GENERALE DE L'ORGANISME

### 1 - 1 IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

**Nom de l'organisme :**

Sigle :

Objet de l'association (Reprendre précisément l'article des statuts relatif à l'objet) :

Activités principales réalisées :

Adresse du siège social :

Commune :            Code postal :

Tél. fixe :

Tél. portable :

fax :

Adresse E-mail :        @

Adresse de correspondance, (si différente) :

Commune :            Code postal :

L'association est-elle *(cocher la case)*

Nationale

Régionale

Départementale

Locale

**Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre association** *(indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)*

**Identités et adresses des structures associatives relevant du secteur marchand avec lesquelles vous êtes lié :**

**Type d'organisme** *(Cocher la mention utile)*

Association de quartier

Association loi 1901

Centre social

Municipalité

Collectivité territoriale

Association affiliée à une tête de réseau nationale

Club de prévention

CCAS

**Identification du représentant légal :** *(Président ou autre personne désignée par les statuts)*

▪Nom :

▪Prénom :

▪Fonction :

▪Téléphone :

Courriel :            @

**Identification de la personne chargée du présent dossier de subvention :**

▪Nom :

▪Prénom :

▪Fonction :

▪Téléphone :

Courriel :            @

## 1 - 2 RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES

▪N° SIRET :

▪N° SIREN :

▪N° RNA :

▪Date de publication de la création au Journal Officiel :

▪Numéro de récépissé en préfecture :

▪Date de déclaration en préfecture :

▪Date de la dernière assemblée générale :

Votre association dispose-t-elle d'agrément(s) administratif(s)?  oui  non

Type d'agrément

attribué par :

en date du :

Votre association bénéficie-t-elle d'un label ?  oui  non

Si oui merci de communiquer ici les noms :

▪Du label :

▪De l'organisme qui l'a dé livré :

Votre association est-elle reconnue d'utilité publique ?  oui  non

Si oui, date de publication au Journal Officiel :

Votre association dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes<sup>3</sup>?  oui  non

Si oui, Identité du commissaire aux Comptes :

### **Votre structure émerge-t-elle à d'autres activités ou dispositifs ?**

- Convention Territoriale Globale
- Contrat Enfance Jeunesse
- Politique de la Ville
- Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS=
- Projet de Réussite Educative
- Actions d'Education Prioritaire
- Accompagnement Educatif
- Ecole ouverte
- Réseau d'Ecoute d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP)
- Accueil Collectif de Mineurs (ALSH et ALH)
- Opération Ville Vie Vacances (OVVV)
- Accueil périscolaire
- Autres (Précisez) :

*3 Obligation notamment pour toute association qui reçoit annuellement plus de 153 000 euros de dons ou de subventions, conformément à l'article L 612-4 du code de commerce ou au décret n°2006-335 du 21 mars 2006*

## 1 - 3 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESSOURCES HUMAINES DE L'ASSOCIATION

### IDENTITE DES MEMBRES DU BUREAU

#### ▪Président(e)

Tél. :

E-mail :

#### ▪Secrétaire :

Tél. : .

E-mail : @

#### ▪Trésorier(e) :

Tél. : .

E-mail : .

E-mail : @

**Nombre d'adhérents de l'association** au 31 décembre de l'année écoulée:

▪Hommes

▪Femmes :

#### **Moyens humains de l'association**

*Bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association, de manière non rémunérée.*

- Nombre de bénévoles
- Nombre de volontaires
- Nombre total de salariés : .
- Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) <sup>4</sup>
- Cumul des cinq salaires annuels bruts les plus élevés : euros

4 : Les ETPT correspondent aux effectifs physiques pondérés par la quotité de travail. A titre d'exemple, un salarié en CDI dont la quotité de travail est de 80 % sur toute l'année correspond à 0,8 ETPT, un salarié en CDD de 3 mois, travaillant à 80 % correspond à 0,8 x 3/12 soit 0,2 ETPT. Les volontaires ne sont pas pris en compte.



CONTRAT LOCAL D'ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITE – DEPARTEMENT DE MARTINIQUE

| Emplois aidés                       | Total en équivalent temps plein | Coût financier annuel |                     |  |
|-------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------|--|
|                                     |                                 | Part Etat en euros    | Part Assoc.en euros | Autre (préciser) (département, ville) en euros |
| Contrat d'accompagnement à l'emploi |                                 |                       |                     |  |
| Contrat initiative emploi           |                                 |                       |                     |  |
| Contrat initiative emploi           |                                 |                       |                     |  |
| Contrat de professionnalisation     |                                 |                       |                     |  |
| Contrat d'avenir                    |                                 |                       |                     |  |
| Adultes relais                      |                                 |                       |                     |  |
| FONJEP                              |                                 |                       |                     |  |
| Service civil volontaire            |                                 |                       |                     |  |
| Autres                              |                                 |                       |                     |  |

## Fiche II - DECLARATION

Je soussigné(e)

Responsable juridique de l'organisme, m'engage à ce que le projet soit en conformité avec les critères définis dans les circulaires, notamment le caractère laïque des actions, le refus de tout prosélytisme, la gratuité des prestations ou la nature symbolique de la participation financière demandée aux familles, l'ouverture des actions à tous, sans distinction d'origine, de religion ou de sexe.

A:

Le

(\*)

(\*) : Signature de la personne responsable  
juridiquement de l'organisme

## Fiche III - BUDGET DE L'ASSOCIATION

**Le plan de financement doit être :**

- **DETAILLE** : vous ferez bien apparaître les différentes dépenses et recettes,
- **EQUILIBRE** : le total des dépenses doit être égal au total des recettes
- **SIGNE** : par le responsable légal, en original, avec la mention « certifié exact »

| DEPENSES                                   | MONTANTS | RECETTES   | MONTANTS |
|--|----------|--|----------|
| <b>60 ACHATS</b>                           |          | <b>70 REMUNERATION DES SERVICES</b>                |          |
| Fournitures d'atelier ou d'activités       |          | Participation des usagers                          |          |
| Eau, Gaz, Electricité                      |          | Prestations de services CAF                        |          |
| Fournitures d'entretien et de bureau       |          | Autres prestations de services (préciser)          |          |
| Autres (préciser)                          |          | Autres produits                                    |          |
| <b>61 SERVICES EXTERNES</b>                |          | <b>74 SUBVENTION D'EXPLOITATION</b>                |          |
| Sous traitance générale                    |          | <b>ETAT</b>  |          |
| Formation des bénévoles                    |          | Emplois aidés par l'Etat (ASP-FONJEP)              |          |
| Locations                                  |          | CUCS   |          |
| Travaux d'entretien et de réparation       |          | Crédits Acisé (mission ville)                      |          |
| Primes d'assurances                        |          | Autres (préciser)                                  |          |
| Documentation / études et recherches       |          |  |          |
| Autres (préciser)                          |          | <b>FONDS SOCIAL EUROPEEN</b>                       |          |
| <b>62 AUTRES SERVICES EXTERNES</b>         |          |  |          |
| Transports d'activités et d'animations     |          | <b>COLLECTIVITES TERRITORIALES</b>                 |          |
| Missions et réceptions                     |          | Région   |          |
| Frais postaux - Téléphone                  |          | Département  |          |
| Honoraires, rémunérations d'intermédiaires |          | Intercommunalité                                   |          |
| Publicité et Publications                  |          | Communes   |          |
| Autres (préciser)                          |          |  |          |
| <b>63 IMPOTS ET TAXES</b>                  |          | <b>ORGANISMES SEMI-PUBLICS</b>                     |          |
| Taxes sur salaires                         |          | Caisse d'Allocations Familiales                    |          |
| Autres impôts et taxe                      |          | Caisse des dépôts et consignations                 |          |
| <b>64 FRAIS DE PERSONNEL</b>               |          | Autres (préciser)                                  |          |
| Salaires bruts                             |          |  |          |
| Charges sociales de l'employeur            |          | <b>SUBVENTIONS PRIVEES</b>                         |          |
| Autres (à préciser)                        |          | Entreprises  |          |
| <b>65 AUTRES CHARGES GESTION COURANTE</b>  |          | Autres (préciser)                                  |          |
| <b>66 CHARGES FINANCIERES</b>              |          | <b>75 AUTRES PRODUITS GESTION COURANTE</b>         |          |
| Intérêts des emprunts                      |          | Participation des adhérents                        |          |
| Autres charges financières                 |          | <b>76 PRODUITS FINANCIERS</b>                      |          |
| <b>67 CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>          |          | <b>77 PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>                   |          |
| <b>68 DOTATIONS</b>                        |          | <b>78 REPRISES SUR AMORTISSEMENT ET PROVISIONS</b> |          |
| Dotation aux amortissements                |          | <b>79 TRANSFERTS DE CHARGES</b>                    |          |
| Dotations aux provisions                   |          |  |          |
| <b>69 IMPOTS SUR LES BENEFICES</b>         |          |  |          |
| <b>TOTAL</b>                               |          | <b>TOTAL</b>                                       |          |

Je soussigné : \_\_\_\_\_ certifie exactes les informations contenues dans cette fiche.

Signature originale du responsable juridique

## Fiche IV - PRESENTATION DU PROJET ET DES ACTIONS

### 4-1- LE PROJET

- NOM DE L'OPERATEUR :
- COMMUNE :

#### PERSONNE À CONTACTER POUR TOUTE DEMANDE DE PRECISION CONCERNANT LES ACTIONS

- NOM ET PRENOM :
- FONCTION
- STATUT AU SEIN DE L'ASSOCIATION (\*) :
- TEL : 0 596        0 696
- FAX :
- E-MAIL :        @

(\*) : Membre du C.A., bénévole, salarié...

### 4-2- L'ACTION

**ACTION N°:**

Nouvelle action :  OUI         NON

**42 - 1 OBJECTIFS DE L'ACTION :**

## 42 - 2 LIEUX OU DOIVENT SE DEROULER LES ACTIONS

- Commune :
- Quartier :
- Nom du local :
- Nature du local (\*) :
- Adresse complète du local :
- Superficie en m<sup>2</sup> du local :
- Local mis à disposition oui non
- Par qui ? :

(\*) : Local scolaire, associatif, municipal, autres...

**Si le local est mis à disposition, joindre une copie de la convention de mise à disposition**

## 42 - 3 PUBLIC CONCERNE PAR L'ACTION

**ECOLES PRIMAIRES**

**NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :**

**NOMBRE D'ÉLÈVES**

| CP :. | CE1 : | CE2 : | CM1 :. | CM2 : |
|-------|-------|-------|--------|-------|
|       |       |       |        |       |

**COLLEGES**

**NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :**

**NOMBRE D'ÉLÈVES**

| 6 <sup>ème</sup> | 5 <sup>ème</sup> | 4 <sup>ème</sup> | 3 <sup>ème</sup> |
|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                  |                  |                  |                  |

**LYCEES**

**NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :**

**NOMBRE D'ÉLÈVES**

| 2 <sup>NDE</sup> | 1 <sup>ERE</sup> | TERMINALE | AUTRES |
|------------------|------------------|-----------|--------|
|                  |                  |           |        |

**42 - 4 NOMBRE D'ELEVES CONCERNES POUR CHAQUE NIVEAU SCOLAIRE PAR TERRITOIRE**

|                                      | ECOLE<br>PRIMAIRE | COLLEGE | LYCEE GENERAL<br>ET<br>TECHNOLOGIQUE | LYCEE<br>PROFESSIONNEL |
|--------------------------------------|-------------------|---------|--------------------------------------|------------------------|
| Territoire urbain prioritaire (CUCS) |                   |         |                                      |                        |
| Territoire urbain hors prioritaire   |                   |         |                                      |                        |
| Territoire rural prioritaire (CUCS)  |                   |         |                                      |                        |
| Territoire rural hors prioritaire    |                   |         |                                      |                        |

**42 – 5 IMPLICATION FAMILIALES**

▪Comment pensez-vous mettre en œuvre l'implication des parents ? :

▪Formalisation des engagements parentaux :

▪Nombre de familles **impliquées** dans l'action

## 42 - 6 DEROULEMENT DE L'ACTION

| <b>En période scolaire (préciser les horaires)</b>              |       |      |            |      |
|---|-------|------|------------|------|
|   | Matin | Midi | Après-midi | Soir |
| Lundi   |       |      |            |      |
| Mardi   |       |      |            |      |
| Mercredi  |       |      |            |      |
| Jeudi   |       |      |            |      |
| Vendredi  |       |      |            |      |
| Samedi  |       |      |            |      |
| <b>En période de vacances scolaires (préciser les horaires)</b> |       |      |            |      |
| Lundi   |       |      |            |      |
| Mardi   |       |      |            |      |
| Mercredi  |       |      |            |      |
| Jeudi   |       |      |            |      |
| Vendredi  |       |      |            |      |
| Samedi  |       |      |            |      |

## 42 - 7 DUREE DE L'ACTION

- Date de début de l'action :
- Date de fin de l'action :
- Nombre de séance/semaine :
- Nombre de séance/année scolaire
- Nombre d'heures / année scolaire :

## 42 - 8 CONTENU DE L'ACTION : (PRECISER)

- AIDE METHODOLOGIQUE
  
- AIDE DANS CERTAINES DISCIPLINES
  
- ACTIVITES ARTISTIQUES ET CULTURELLES
  
- ACTIVITES SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES :
  
- INITIATION AUX OUTILS INFORMATIQUES :

- JEUX EDUCATIFS :**
  
- ACCES A UN CENTRE DE RESSOURCES DOCUMENTAIRES :**
  
- SOUTIEN A LA FONCTION PARENTALE**
  
- SORTIES, VISITES**
  
- AUTRES**

**42 - 9 OBJECTIFS VISES EN TERME DE « SAVOIR-FAIRE »** (*préciser*)  
(Liés à l'acquisition de compétences)

**42 - 10 OBJECTIFS VISES EN TERME DE « SAVOIR-ETRE »** (*préciser*)  
(Liés au comportement)



## **43- MODALITES D'IMPLICATION DES PARENTS**

**RENCONTRES PERSONNALISEES** (*Préciser et détailler*)

**RENCONTRES COLLECTIVES** (*Préciser et détailler*)

**SUPPORT ECRIT (CONTRAT)** (*Préciser et détailler*)  
(*Mettre un exemplaire dans le projet*)

**AUTRES PRECISIONS**

**Fiche V – BUDGET DE L'ACTION**

**ACTION N°:**

| <b>DEPENSES</b>                            | <b>MONTANTS</b> | <b>RECETTES</b>                            | <b>MONTANTS</b> |
|--|-----------------|--|-----------------|
| <b>60 ACHATS</b>                           |                 | <b>70 REMUNERATION DES SERVICES</b>        |                 |
| Fournitures d'atelier ou d'activités       |                 | Participation des usagers                  |                 |
| Eau, Gaz, Electricité                      |                 | Prestations de services CAF                |                 |
| Fournitures d'entretien et de bureau       |                 | Autres prestations de services (préciser)  |                 |
| Autres (préciser)                          |                 | Autres produits                            |                 |
| <b>61 SERVICES EXTERNES</b>                |                 |  |                 |
| Sous traitance générale                    |                 | <b>74 SUBVENTION D'EXPLOITATION</b>        |                 |
| Formation des bénévoles                    |                 | <b>ETAT</b>                                |                 |
| Locations                                  |                 | Emplois aidés par l'Etat (ASP-FONJEP)      |                 |
| Travaux d'entretien et de réparation       |                 | CUCS                                       |                 |
| Primes d'assurances                        |                 | Crédits Acsé (mission ville)               |                 |
| Documentation / études et recherches       |                 | Autres (préciser)                          |                 |
| Autres (préciser)                          |                 |  |                 |
| <b>62 AUTRES SERVICES EXTERNES</b>         |                 |  |                 |
| Transports d'activités et d'animations     |                 | <b>FONDS SOCIAL EUROPEEN</b>               |                 |
| Missions et réceptions                     |                 |  |                 |
| Frais postaux - Téléphone                  |                 | <b>COLLECTIVITES TERRITORIALES</b>         |                 |
| Honoraires, rémunérations d'intermédiaires |                 | Région                                     |                 |
| Publicité et Publications                  |                 | Département                                |                 |
| Autres (préciser)                          |                 | Intercommunalité                           |                 |
|  |                 | Communes                                   |                 |
| <b>63 IMPOTS ET TAXES</b>                  |                 |  |                 |
| Taxes sur salaires                         |                 |  |                 |
| Autres impôts et taxes                     |                 | <b>ORGANISMES SEMI-PUBLICS</b>             |                 |
| <b>64 FRAIS DE PERSONNEL</b>               |                 | Caisse d'Allocations Familiales            |                 |
| Salaires bruts                             |                 | Autres (à préciser)                        |                 |
| Charges sociales de l'employeur            |                 |  |                 |
| Autres (préciser)                          |                 |  |                 |
| <b>65 AUTRES CHARGES GESTION COURANTE</b>  |                 | <b>SUBVENTIONS PRIVEES</b>                 |                 |
|  |                 | Entreprises                                |                 |
|  |                 | Autres (préciser)                          |                 |
|  |                 | <b>75 AUTRES PRODUITS GESTION COURANTE</b> |                 |
|  |                 | Participation des adhérents                |                 |
| <b>TOTAL</b>                               |                 | <b>TOTAL</b>                               |                 |

Je soussigné : certifie exactes les informations contenues dans cette fiche.

NOM ET SIGNATURE ORIGINALE DU RESPONSABLE JURIDIQUE

**COMPTABILISATION DU BENEVOLAT, DES PERSONNES ET DES BIENS MIS A DISPOSITION GRATUITEMENT.**

**A compter du 1er janvier 2000, la comptabilisation du bénévolat, des personnes et des biens mis à disposition par ou au profit des associations, si elle est valorisée, ne doit plus apparaître dans le compte de résultat général, mais dans une annexe (arrêté interministériel du 8 avril 2000).**

| <b>Evaluation des contributions volontaires en nature</b> |                          |                       |                          |
|---|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <b>Charges</b>  | <b>Montants en euros</b> | <b>Produit</b>        | <b>Montants en euros</b> |
| Secours en nature, autres                                 |                          | Bénévolat             |                          |
| Mise à disposition gratuite de biens set services         |                          | Prestations en nature |                          |
| Personnel bénévole  |                          | Dons en nature        |                          |
| <b>Total</b>  |                          | <b>Total</b>          |                          |

Je soussigné,  
certifie exactes les informations contenues dans cette fiche.

NOM ET SIGNATURE ORIGINALE DU RESPONSABLE JURIDIQUE

## Fiche VI – RELATION AVEC LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES

### 61 – CONCERTATION AVEC LES EQUIPES EDUCATIVES SCOLAIRES

■ AVEZ-VOUS PARTICIPE À DES REUNIONS DE CONCERTATION AVEC LES EQUIPES EDUCATIVES ?

OUI

NON

(Préciser la nature et le nombre) :

### 62 – CONCERTATION AVEC LE RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE ET LES ENSEIGNANTS

Pour l'élaboration du projet

OUI

NON

Pourquoi ? :

■ Pour le déroulement des actions

OUI

NON

Pourquoi ? :

■ Votre organisme participe t-il à la vie de l'établissement scolaire ?  OUI  NON

■ Conseil d'école ou conseil d'administration :  OUI  NON

■ Autre :

Quel type d'actions est mis en œuvre pour faciliter les échanges entre les parents et l'établissement scolaire ?

**Fiche VII = ENCADREMENT**

**71 - INTERVENANTS SALARIES DE L'ASSOCIATION**

|  | SALARIE 1 | SALARIE 2 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

|  | SALARIE 3 | SALARIE 4 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

|  | SALARIE 5 | SALARIE 6 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

## 72 - INTERVENANTS BENEVOLES DE L'ASSOCIATION

|  | SALARIE 1 | SALARIE 2 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

|  | SALARIE 3 | SALARIE 4 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

|  | SALARIE 5 | SALARIE 6 |
|--|-----------|-----------|
| Nom - Prénom                                       |           |           |
| Diplômes qualification professionnelle             |           |           |
| Niveau d'étude                                     |           |           |
| Type de contrat                                    |           |           |
| Fonction (coordonnateur ou intervenant)            |           |           |
| Nombre d'heures travaillées / semaine pour le CLAS |           |           |

### 73 - INTERVENANTS EXTERIEURS

|  |  |  |
|--|--|--|
| Nom – Prénom                           |  |  |
| Diplômes qualification professionnelle |  |  |
| Activités proposées                    |  |  |
| Durée et fréquence de la prestation    |  |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Nom – Prénom                           |  |  |
| Diplômes qualification professionnelle |  |  |
| Activités proposées                    |  |  |
| Durée et fréquence de la prestation    |  |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Nom – Prénom                           |  |  |
| Diplômes qualification professionnelle |  |  |
| Activités proposées                    |  |  |
| Durée et fréquence de la prestation    |  |  |





**FICHE IX – ATTESTATION DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

**ATTESTATION**

Je soussigné M

Agissant en qualité de

Certifie avoir examiné le projet éducatif d'accompagnement à la scolarité présenté par :

▪Nom de l'organisme :

▪Adresse :

▪Représenté par (\*):

Dans le cadre du dispositif C.L.A.S. 2013 /2014

Fait à le

Cachet de l'Etablissement Scolaire

Signature du Chef d'Etablissement

(\*) : Nom du représentant de l'association

NB : Document à faire remplir et signer par le Chef d'établissement pour les secondaires et les Directeurs d'écoles pour les primaires

## DECLARATIONS SUR L'HONNEUR

*Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (initiale ou renouvellement) et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.*

*Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.*

Je soussigné(e), (Nom et prénom)

Représentant(e) légal(e) de l'association,

- 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 ;
- demande une subvention totale de :
- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée (1) :  
au compte bancaire ou postal de l'association :

|                                |              |                  |               |
|--------------------------------|--------------|------------------|---------------|
| Nom du titulaire du compte : . |              |                  |               |
| Banque ou centre :             |              |                  |               |
| Domiciliation :                |              |                  |               |
| Code Banque/Etablissement      | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB / RIP |

Fait, le . à

Signature

**Attention**

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Etablissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

## ATTESTATION

*Conformément au règlement (CE) n° 1998/2006 de la Commission du 15 décembre 2006, concernant l'application des articles 87 et 88 du traité aux aides de minimis.*

Je soussigné(e), (nom et prénom)

représentant(e) légal(e) de l'association,

Atteste que l'association n'a pas bénéficié d'un montant total d'aides publiques spécifiques supérieur à 200 000 € sur trois exercices.

Fait, le            à

Signature

### **Comment remplir cette fiche ?**

- Soit l'association reçoit moins de 200 000 € de financements publics sur 3 ans, le représentant légal signe cette attestation. La subvention peut-être attribuée par arrêté ou convention.

- Soit l'association reçoit des subventions pour un montant supérieur à 200 000 € sur trois ans, dans ce cas, elle porte sur cette page la mention « non concernée » (sous-entendu « par la règle des minimis ») ou la barre ou la raye manuellement en portant un trait en diagonale, après l'avoir imprimée.

Doivent être prises en compte les aides publiques de toute nature (subvention directes, mise à disposition de personnels ou de locaux, exonération de charges sociales ou fiscales) attribuées par l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics ou l'Union européenne.

### **Objet de cette fiche :**

**Le franchissement de ce seuil ne conditionne pas à lui seul le principe d'attribution de la subvention.**

Cette attestation permet aux pouvoirs publics de définir le cadre (strictement national et/ou communautaire) dans lequel ils inscrivent leur action.

Les aides dites de minimis dont le montant global par association est inférieur à un plafond de 200.000 € sur trois ans sont considérées comme n'affectant pas les échanges entre Etats membres et/ou insusceptibles de fausser la concurrence.