



CONSEIL GÉNÉRAL Haute-Loire

Chaque jour, avec vous.

DEMANDE D'AIDE EN FAVEUR DES PRATIQUES SPORTIVES DANS LE CADRE SCOLAIRE DES COLLEGES

Année scolaire 20 - 20

- Section sportive Label Education Nationale OUI NON (1)
 Pratiques EPS de pleine nature hors établissement

Nom de l'établissement :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Télécopie :

Mail :

I – SECTION SPORTIVE

Discipline de la section sportive :

Si la section sportive fonctionne en réseau, indiquer les établissements qui le constituent :

- 1 -
2 -
3 -

| | Filles | Garçons | Total |
|---|--------|---------|-------|
| Effectifs des <u>élèves de la section sportive</u> ou dans chacun des établissements si fonctionnement en réseau (*) : 1 - 2 - 3 - | | | |
| Effectifs inscrits à l'UNSS (*) : 1 - 2 - 3 - | | | |
| Effectifs ayant une licence fédérale (*) 1 - 2 - 3 - | | | |

(*) Merci d'indiquer le nombre total et le nombre différencié.

(1) Cocher les cases correspondantes

Hôtel du département

1, Place Monseigneur de Galard
BP 310 - 43011 Le Puy en Velay cedex
tél. 04.71.07.43.43 - fax 04.71.07.43.99
conseilgeneral@cg43.fr

Soutien fédéral du Comité départemental de :

(joindre engagement par écrit du Comité départemental)

ou, en cas d'absence de comité sur le département, l'engagement du club de :

Nom de l'enseignant référent :

Nom du ou des encadrants fédéraux ou BE :

Volume horaire de la section par semaine :

Résultats sportifs (pour les sections déjà existantes) :

Perspectives :

II – PRATIQUES EPS DE PLEINE NATURE HORS ETABLISSEMENT :

Type de pratique EPS de pleine nature :

Lieu de pratique ressource Haute-Loire :

Durée du cycle : heures (12 à 15 heures) Période prévue du cycle :

(Un seul cycle par établissement sera financé tous les deux ans)

| | Filles | Garçons | Total |
|---|--------|---------|-------|
| Effectif total de l'établissement | | | |
| Effectifs des élèves pour la pratique EPS de pleine nature | | | |

Date de l'avis du Conseil d'administration de l'établissement :

Date de validation du chef d'établissement :

Nom de l'enseignant référent :

Nom du ou des encadrants fédéraux ou BE :

Avis de l'Inspection Pédagogique Régionale à joindre



Le dossier doit être présenté par l'établissement dès la rentrée scolaire et comporter les pièces suivantes :

- lettre de motivation de la demande
- budget prévisionnel (en dépenses et recettes)
- bilan de l'année précédente (en cas de renouvellement)

A retourner avant le _____ à Monsieur le Président du Conseil Général – Service Education-Jeunesse – Hôtel du Département – 1 Place Monseigneur de Galard – BP 310 – 43011 LE PUY EN VELAY Cedex.

Pour toute information, vous pouvez contacter le Service Education-Jeunesse - ☎ 04.71.07.43.65

Hôtel du département
1, Place Monseigneur de Galard
BP 310 - 43011 Le Puy en Velay cedex
tél. 04.71.07.43.43 - fax 04.71.07.43.99
conseilgeneral@cg43.fr