



LABEL « VALIDES-HANDICAPÉS »

FORMULAIRE DE DEMANDE - ASSOCIATION

Les critères de labellisation s'articulent autour de 3 axes :

- Volonté d'accueillir au sein de l'association
- Accessibilité des sites et infrastructures,
- Encadrement adapté & qualifié



A noter qu'en cas de doute, vous pouvez contacter les services du CDOS 21 et qu'il sera possible d'apporter des compléments lors de la visite du jury.

IDENTIFICATION DU CLUB :

Nom du Président :

Adresse :

Téléphone : Mail :

Personne référente à contacter (Nom, Fonction) :

Téléphone : Mail :

Site Internet du club : Nombre de licenciés :

Fédération(s) d'affiliation : Nombre de salarié(s) :

Des personnes en situation de handicap sont-elles membres de l'association

Oui Non

L'association a-t-elle comme projet de faire adhérer des personnes handicapées

Oui Non

Dans votre association, accueillez-vous :

	Pratique régulière	Pratique occasionnelle	Projet d'accueil
 Des personnes en situation de handicap mental, psychiques et/ou troubles du comportement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Des personnes sourdes ou malentendantes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Des personnes non voyantes ou malvoyantes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Des personnes en situation de handicap moteur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SENSIBILISATION DES MEMBRES DU CLUB :

L'assemblée Générale du club a-t-elle évoquée l'accueil des personnes handicapées ?

Oui Non

Estimez-vous que les encadrants bénévoles ou salariés sont sensibilisés au handicap ?

Oui Non

L'association est-elle inscrite sur l'Handiguide ?

Oui Non

ACCESSIBILITÉ DES SITES DE PRATIQUES :

Avez-vous des remarques ou des informations à nous faire remonter concernant l'accessibilité de vos locaux ?

.....

.....

.....

.....

.....

ENCADREMENT ADAPTÉ, QUALIFIÉ ET DE QUALITÉ

La pratique de votre discipline se fait-elle de façon encadrée ? Oui Non

Si oui, est-ce :

- des entraînements collectifs
- des entraînements individuels
- des entraînements par niveau

Autres :

Les entraîneurs sont-ils des éducateurs sportifs Diplômés d'Etat ? Oui Non

Ont-ils une formation vis-à-vis du public handicapé ? Oui Non

Si oui, laquelle :

- Handisport (handicap physique, déficiences visuelle et auditive)
- Sport Adapté (handicap mental, psychiques et troubles du comportement)

Précisez : Nom de la formation – Organisme formateur – Année de la formation

.....
.....
.....

Si non, souhaitez-vous que vos éducateurs sportifs suivent une formation de spécialisation aux différents handicaps ?

Oui Non

Si oui, cela concernerait combien de personnes ? pers

Quelle(s) spécificité(s) :

- Handisport (handicap physique, déficiences visuelle et auditive)
- Sport Adapté (handicap mental, psychique et troubles du comportement)

VOTRE PROJET : Merci de détailler en quelques mots votre/vos projet concernant la création, le développement d'une pratique handisport et/ou sport adapté dans votre association.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

► **Questions complémentaires :**

Quels obstacles ont rencontré jusqu'à aujourd'hui les personnes du club pour développer, améliorer, l'accueil et l'accessibilité ?

- Manque de personnel
- Manque de formations appropriées
- Manque de budget
- Manque de soutien extérieur (informations, conseil, assistance)

Autres :

Merci de renvoyer ce formulaire à VAYER Laure à l'adresse mail suivante :

ssbe.cotedor@cdos21.org

Si besoin, n'hésitez pas à nous contacter aux 03 80 45 84 85