**Demande de Subvention**

**« Aide Ponctuelle Emploi ANS »**

**PACA 2024**

* **Comment faire une demande de subvention emploi ANS ?**

***Etape 1* :** Contacter votre référent de territoire (cf. page 7) et remplir ce dossier support de demande de subvention.

***Etape 2* :** Etude et accompagnement de votre projet par le référent emploi de votre département.

***Etape 3* : uniquement après accompagnement du référent de votre territoire**, déposer votre demande de subvention sur le « compte asso » en joignant le **dossier support** complet et **les pièces spécifiques notifiées dans le dossier support** (cf. page 6) sous format « ZIP ».

***Etape 4*** : après avoir formalisé votre demande sur le compte-asso, **vous devez demander** à votre fédération de déposer son avis sur OSIRIS.

Lien vers le compte-asso : <http://associations.gouv.fr/le-compte-asso.html>

|  |
| --- |
| **Dates limites** |
| **Contact référent de territoire :** 13 mai 2024**Dépôt du dossier sur LCA :** 2 juin 2024**Dépôt de l’avis de la fédération sur OSIRIS :** 9 juin 2024 |

Veillez à enregistrer votre accusé de réception comme justificatif de votre demande, et l’envoyer par courriel au référent de votre territoire.

**Pour obtenir de l’aide sur le « compte asso » :**

<https://lecompteasso.associations.gouv.fr/faq>

[Guide du compte asso](https://www.agencedusport.fr/documentations/le-compte-asso)

**Tout dossier déposé hors délais, incomplet ou sans respect des étapes ne pourra être ni étudié ni instruit.**

**DOSSIER SUPPORT**

**« Aide Ponctuelle Emploi ANS » - PACA 2024**

* **IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE**

Nom de l’association :

Téléphone :

Courriel :

Nom et Prénom du Président :

Fédération :

N° SIRET :

Adresse du siège social :

* **CORRESPONDANT / TUTEUR DU FUTUR SALARIE**

NOM et Prénom :

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

* **STRUCTURATION DE L’ASSOCIATION ET DE SES EMPLOIS (avant la création de cet emploi)**

Nombre d’adhérents / licenciés :       dont       hommes,       femmes et       mineurs

Composition du Conseil d’Administration : total membres :       dont       hommes et       femmes

Nombre actuel de salariés dans l’association :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Temps pleins (35h) | Temps partiels |
| CDD |       |       |
| CDI |       |       |

Nombre d’**E**quivalents **T**emps **P**leins au sein de la structure :
*(exemple : 1,5 ETP = 1 employé à temps plein + 1 employé à mi-temps)*

Nombre de postes « Emploi CNDS/ANS » pérennisés au sein de la structure :

Nombre d’emplois subventionnés, autre que par l’ANS :

* Si vous en avez, sur quel(s) type(s) d’aide(s) ?
* **IDENTIFICATION DU SALARIE POSITIONNE SUR LE POSTE A CONSOLIDER**

|  |
| --- |
| **Profil du poste**[ ]  Agent de développement [ ]  Educateur sportif[ ]  Les deuxDate de création du CDI à consolider :      /     /     N° de Subvention si poste déjà aidé (CNDS /ANS):       |

NOM et Prénom :

Diplôme :

Date de naissance :

Carte professionnelle N° :

Le salarié actuel est-il toujours celui recruté initialement ? [ ]  oui [ ]  non

Si non, préciser l’identité du salarié recruté initialement :       et la date de son départ :

Indiquez la date d’embauche du nouveau salarié :      /     /      (fournir dans ce cas la copie du contrat de travail en cours) et les documents officialisant le départ du précédent salarié.

Indiquer les motifs de ce changement de salarié :

* **EVOLUTION DU POSTE DEPUIS SA CREATION**

La durée de travail hebdomadaire a-t-elle changée ? [ ]  oui  [ ]  non

Si oui, précisez :

Le Groupe de classification (CCNS) a-t-il évolué ? [ ]  oui [ ]  non

Si oui, précisez le groupe actuel :

Indiquer le salaire brut mensuel à l’embauche :

Le salarié a-t-il suivi une formation depuis son embauche ? [ ]  oui [ ]  non

Si oui, précisez :

Cette formation a-t-elle amenée à une évolution du poste ? [ ]  oui [ ]  non

Si oui, précisez laquelle :

* **BILAN QUALITATIF DE L’EMPLOI CREE AU SEIN DE VOTRE ASSOCIATION ET ARGUMENTAIRE PERMETTANT D’APPRECIER LA PERTINENCE DE VOTRE DEMANDE DE SOUTIEN**
* *Quelles sont les raisons initiales qui vous ont amené à créer cet emploi ?*

* *Quel a été l’impact de cet emploi sur l’activité de la structure ?*

* *Comment cet emploi a-t-il répondu au projet associatif de la structure ?*

* Quelles sont les difficultés rencontrées visant à pérenniser cet « emploi » sur le plan structurel et /ou économique ?

* Quelles sont les raisons qui vous amènent à demander cette aide ponctuelle ?

* **FINANCEMENT PRÉVISIONNEL DU POSTE5**

*Le budget prévisionnel doit être équilibré (entre les charges et les produits)*

***La subvention pour la création d’emploi sera versée en*** *2024*

Dans une perspective d’autofinancement en **2025**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHARGES | 2024 | 2025 |
| Coût de l'emploi6 |        |        |
| Coûts annexes (frais de déplacement, téléphone…) |        |        |
| **TOTAL** |        |        |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRODUITS | 2024 | 2025 |
| Subvention emploi ANS7 |        |        |
| Subventions Collectivités Territoriales (à préciser) |        |        |
| Autres subventions |        |        |
| Fonds propres |        |        |
| Aides fédérales |        |        |
| Conventions |        |        |
| Partenariat |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
|       |        |        |
| **TOTAL** |        |        |

5 Le versement de la subvention est effectué pour les 12 mois à compter de l’embauche en CDI et non au prorata temporis. Les charges et produits sont donc à indiquer sur la même période de 12 mois, même si votre exercice budgétaire est sur une période différente.

6 Le coût de l’emploi correspond au salaire brut annuel chargé (salaire brut + charges salariales + charges patronales)

7 Ces montants sont présentés comme plafonds sur un temps plein

* **LISTE DES PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER**

**Les dossiers doivent être rendus complets.**

[ ]  Le présent dossier de demande de subvention dûment complété,

[ ]  Le projet associatif ou le plan de développement de votre association,

[ ]  La déclinaison territoriale du PSF,

[ ]  La copie de la convention CNDS/ANS initiale et les avenants éventuels,

[ ]  La fiche de poste détaillant les missions du salarié,

[ ]  La copie du contrat de travail signé,

[ ]  Une copie des 6 derniers bulletins de salaire,

[ ]  Le bilan annuel de l’activité du salarié 2023,

[ ]  Les 2 derniers comptes de résultats et bilans validés en Assemblée Générale 2022 et 2023,

[ ]  Le budget prévisionnel global de l’association 2024,

[ ]  Attestation de maintien dans l’emploi,

[ ]  Plan de formation pluriannuel du salarié concerné par l’aide afin de renforcer et diversifier ses compétences1

[ ]  Plan de formation pluriannuel des dirigeants afin de consolider leurs compétences d’employeur1

[ ]  RIB.

*🖐 L’attribution de l’aide à l’emploi est conditionnée au respect du contrôle d’honorabilité des dirigeants et des salariés de l’association.*

1 L’OPCO de l’AFDS a développé une offre de formation adaptée : [Lien vers l'offre de formation](https://www.afdas.com/entreprise/mettre-en-oeuvrevotre-projet-rh-sur-mesure/appui-conseil-rh.html)

* **COORDONNEES DE VOS REFERENTS EMPLOIS ANS**

|  |
| --- |
| **Pour les clubs et comités départementaux** |
| **Alpes de Haute Provence**SDJES 04, 3 Avenue du Plantas 04000 DIGNE LES BAINS | Référente : Madame Agnès CHABOT :Agnes.Chabot@ac-aix-marseille.fr / 06 35 47 13 65Secrétariat : Madame Corinne ESCUDIER : Corinne.Escudier@ac-aix-marseille.fr / 04 92 30 37 09 |
| **Hautes Alpes**SDJES 05, 12 Avenue Maréchal FochBP 1001 05010 GAP cedex | Référente : Madame Corine BOTTA : Corine.Botta@ac-aix-marseille.fr / 06 78 04 24 37 |
| **Alpes Maritimes**DSDEN06 / SDJES 0653 Avenue Cap de Croix06181 NICE cedex 2 | Référente : Madame Sylvie DOLLE : Sylvie.Dolle@ac-nice.fr / 04.93.72.64.28 / 06 33 07 77 66Secrétariat : Madame Laurette LASNE : Laurette.Lasne@ac-nice.fr / 04 93 72 64 47 |
| **Bouches du Rhône**SDJES 13, DSDEN 13,28 boulevard Charles Nedelec13231 MARSEILLE CEDEX 01 | Référent : Monsieur Arnaud SERRADEL : Arnaud.Serradell@ac-aix-marseille.fr / 06 37 35 78 63Secrétariat : Madame Catherine JEAN : Catherine.Jean@ac-aix-marseille.fr / 04 91 99 66 59 / 06 32 46 78 82 |
| **Var**SDJES 83, DSDEN 83, Rue Montebello CS 7120483071 TOULON | Référent : Monsieur Christian REPAUX : Christian.Repaux@ac-nice.fr / 06.24.64.42.01Secrétariat : Madame Marie FIGUEIRA : Marie.Figueira@ac-nice.fr / 04.83.69.28.28 |
| **Vaucluse**Service de L'Etat en Vaucluse, 2 Avenue de la Folie 84905 AVIGNON cedex 9 | Référente : Madame Elisabeth CHEMOUNI :  Elisabeth.Chemouni@ac-aix-marseille.fr / 06 07 01 11 86Secrétariat SDJES : Monsieur Laurent FRICHET : Laurent.Frichet@ac-aix-marseille.fr / 06 07 37 61 99 |

|  |
| --- |
| **Pour les ligues et comités régionaux** |
| **Région**DRAJES PACA,Secrétariat Pôle développement des pratiques sportives,66A rue Saint Sébastien CS 8000213292 Marseille cedex | Référente régionale ANS :  Madame Souad DINAR :Souade.Doual-Dinar@region-academique-paca.fr / 06 35 47 13 65Référente administrative régionale : Madame Anne ANDROVER : Anne.Androver@region-academique-paca.fr / 06 35 19 09 61 |