

# Demande d’Agrément Sport

Titre officiel de l’Association ………………………………………………………………….……….

*(en majuscules et en toutes lettres)*

Adresse complète du siège social :…...……………………………..….……………………….….……

………………………………………………………….Tél. : ………………………………………… e-mail : ………………………………………….

Date de Fondation : ……………………………………………………………………….…………...

Déclaration en Préfecture ou Sous-Préfecture *(Loi du 1er juillet 1901)* :

Date et numéro du récépissé initial

………………………………………………………….

Date et numéro du dernier récépissé :

………………………………………………….……

*(sous son titre actuel)*

Insertions au Journal Officiel *(date exacte et n° du J.O.)* : ……………………………………...………

Insertion initiale : …………………………………………………………………………….……... Autres insertions : …………………………………………………………………………………....

*(sous son titre actuel)*

Fédérations sportives et de plein air auxquelles l’association est affiliée :

……….. Date ……………………………. N°affiliation …………………..

….. Date ……………………………. N°affiliation …………………..

... Date ……………………………. N°affiliation …………………..

Reconnaissance d’utilité publique : Décret du …….…………………………………………

*(joindre à la demande d’agrément une copie de ce décret)*

# Pièces à fournir

1. la présente demande d’agrément,
2. l’exemplaire des statuts et du règlement intérieur de l’association,
3. le récépissé de déclaration initial en Préfecture et, le cas échéant, récépissé de modification,
4. l’insertion de cette déclaration au Journal Officiel de la République Française,
5. les procès verbaux des 3 dernières Assemblées Générales, *Signés par les membres du Bureau.*
6. le bilan financier et compte d’exploitation des 3 derniers exercices, *Dans le cas d’une association existant depuis moins de 3 années, fournir les documents pour la période correspondant à sa durée d’existence*
7. le numéro SIRET.

# Comité de direction

Élu pour ……………ans, le ………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FONCTIONS** | **NOM** | **PRÉNOM** | **PROFESSION** | **ADRESSE** |
| **Bureau :**      **Président** | ………………………  ….. | …………………  ……….. | ……………………  ……... | ………………………………………. |
| **Vice-Président(s)** | ………………………  …..    ………………………  …... | …………………  ………..    …………………  ……….. | ……………………  ……...    ……………………  ……... | ………………………………………    ………………………….………….. |
| **Secrétaire** | ………………………  ….. | …………………  ……….. | ……………………  ……... | …………………………………….. |
| **Trésorier** | ………………………  ….. | …………………  ……….. | ……………………  ……... | ……………………………………. |

*La Composition du dernier Comité de Direction, signée par 2 membres du Bureau, doit obligatoirement être signalée en Préfecture.*

**Pour le Comité de Direction :**

NOM : …………………………………………. NOM : ………………………………………….

Prénom : ………………………….…………….. Prénom : ………………………………………..

Fonctions au sein du Comité : …………………. Fonctions au sein du Comité : ……………….

Date et Signature : Date et Signature :

**Vous devez envoyer cette demande par courrier postal ou courriel à l’adresse ci-dessous :**

**Direction des services départementaux de l’éducation nationale des Hautes-Alpes**

**Service départemental à la jeunesse, à l’engagement et aux sports**

**Inspection Académique**

**12 Avenue Maréchal Foch**

**BP 1001**

**05010 GAP CEDEX**

[**corine.botta@ac-aix-marseille.fr**](mailto:corine.botta@ac-aix-marseille.fr) **– Tél : 06 78 04 24 37**