Prévention des noyades et développement de l’aisance aquatique- ANS 2021

Fiche d’accompagnement **« Aisance aquatique »**

**Qui peut candidater ?**

Se référer à la note de cadrage PACA, relative au projet sportif territorial (PST) en faveur du plan de « Prévention des noyades et développement de l’Aisance aquatique »

**Présentation du volet 1 :**

**Volet 1, organisation de « classes bleues/ stages bleus » sur le temps scolaire/périscolaire/ extrascolaire à destination d’enfants de 4 à 6 ans :**

•Les publics visés sont les enfants de 4 à 6 ans ne sachant pas nager (jusqu’à 10 ans pour les enfants en situation de handicap).

•Le dispositif se déroule durant les temps **scolaires, périscolaires ou extra scolaires de l’été 2021 à juin 2022 (l’action doit débuter en 2021)**

• Le dispositif se compose de **3 séquences** (paliers) **de 8 séances chacune au minimum**

• Ces enseignements doivent être regroupés dans le temps selon 3 modalités « type » (une séance par jour durant 2 semaines consécutives ou 2 séances quotidiennes pendant 1 semaine ou 2 séances quotidiennes durant une classe bleue *(aisance aquatique sur du temps scolaire)*

• Le bassin doit permettre l’expérience de la profondeur

• Les séances devront être encadrées dans les conditions de qualification prévues par le Code du sport et selon les normes en vigueur de la circulaire relative à l’enseignement de la natation dans le 1er et 2ème degré n°2017-127 du 22/08/2017

• Le projet doit garantir la mobilisation de partenariats (collectivité territoriale et/ou du mouvement sportif et/ou d’une instance locale cf DASEN)

• Chaque stage devra être **gratuit** pour les enfants bénéficiaires (licences, assurances facultatives incluses) et respecter impérativement les mesures sanitaires en vigueur *(protocole à fournir obligatoirement si besoin)*

**Volet 2, sessions de formation « aisance aquatique » :**

• Les formations à l’enseignement de l’aisance aquatique feront l’objet d’un appel à projet national.

• Le cahier des charges et le dépôt des candidatures seront diffusés et publiés sur le site de l’Agence nationale du sport prochainement.

|  |
| --- |
| **Structure organisatrice** |

Nom de la structure :

Adresse du siège :

Nom et prénom du **représentant légal** :

Courriel : Tel :

Nom et prénom du **responsable du projet** :

Courriel : Tel :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stages « aisance aquatique »**  Nombre de stage(s) prévu(s) (1 stage = 24 séances minimum) :  **Territoire(s) et public(s) concernés**  Cochez la case correspondante : QPV □ PNRU □ ZRR □ Bassin de vie ZRR □ Autre (non prioritaire) □  Nommer les territoires concernés (voir liste téléchargeable des QPV, ZRR…) :  Tranches d’âges : 4 ans □ 5 ans □ 6 ans □  Nombre prévisionnel d’enfants concernés par le projet global :  Public spécifique *(personne en situation de handicap, …)* :  **Test(s) ou évaluation (s) prévu(s)***(nommer les tests pratiqués)***:**  **Structure(s) partenaire(s) :**  Exemples :Etablissement(s) scolaire(s), Centre social, Structure d’éducation populaire, collectivités territoriales, association(s)sportive(s), bailleur social...)  ***Budget du projet global*** *(prise en compte de la totalité des lieux de pratique)****:***   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Charges** | **Montant** | **Produits** | **Montant** | | Achat de matériel : |  | Subvention ANS : |  | | Location du bassin *(indiquer la gratuité):* |  | Subvention collectivités territoriales (participation) : |  | | Transport (frais de déplacement) : |  | Ressources propres (≥ 20%) : |  | | Rémunération encadrement : |  | Autres *(dons privés, sponsoring, prestation, bénévolat…)* : |  | | Assurance complémentaire : |  | Conseil Départemental 13 |  | | Autres *(dons privés, sponsoring, prestation, bénévolat…)* : |  |  |  | | **Total :** |  | **Total :** |  |   Détailler **les contributions en nature des parties** et autres partenaires éventuels (matériel, entretien, gardiennage, etc.) :  -       apporté par  -       apporté par  -       apporté par  ATTENTION - Centres socioculturels intercommunaux - Bièvre Est***Vous devez fournir un dossier complémentaire qui présente précisément vos coûts prévisionnels pour le bon déroulement de l’action : Description de la campagne de communication, moyens humains /moyens matériels (Transport, location, rémunération, matériels pédagogiques, outils de communication…), programmation et contenu des séances, photocopies des diplômes (BEESAN, BPJEPS AAN, BNSSA…), recyclage PSCE1, recto verso carte professionnelle, recyclage CAEPMNS.***  **Equipe pédagogique** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Personnel d’accueil :**  Nom : ……………………………………………………………………….….  Prénom : ……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  **Personnel encadrant (éducateur spécialisé, surveillant de baignade…) :**  Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :………………………Diplôme spécifique **(joindre copie)** :……………………..  **Personnel enseignant (MNS,…) :**  Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme**(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** : | | | | | | | **Personnel d’accueil :**  Nom : ………………………………………………………………….….  Prénom : …………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  **Personnel encadrant (éducateur spécialisé, surveillant de baignade…) :**  Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………… Diplôme spécifique **(joindre copie)** :……………………..…  **Personnel enseignant (MNS,…) :**  Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme et recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** :    Nom : ……………………………………………………………………….….. Prénom :……………………………………………..………………………………..  Diplôme de secourisme *(recyclage annuel)* :  Statut *(salarié, bénévole…)* :……………………  Diplôme **(joindre copie carte pro, diplôme, recyclages)** : | | | | | | | | |  |
| **Organisation du stage n°……..**  *(Vous déclinerez autant de fiche « Organisation de stage » que de stages prévus)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom de la Piscine ou du plan d’eau :**  Adresse :  *(Renseigner un planning par stage en incluant obligatoirement une évaluation le 1er jour et un test final le dernier jour)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Stage n°**  **Dates de début et fin de stage :** | *Nom de l’intervenant :* | | *Nom de l’intervenant :* | | *Nom de l’intervenant :* | | | *Nom de l’intervenant :* | | *Nom de l’intervenant :* | | *Nom du surveillant :* | | *Nom du surveillant :* | | |
| Groupe d’enfants | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | Intitulé et niveau | Nombre d’enfants par créneau | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Jour/Date de la séance | Créneau Horaire | | Créneau Horaire | | Créneau Horaire | | | Créneau Horaire | | Créneau Horaire | | Créneau Horaire | | Créneau Horaire | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |

Remarques particulières : *Protocole sanitaire à fournir obligatoirement si les mesures ministérielles sont maintenues ! Souligner la prise en compte des enfants dès l’arrivée à la piscine (temps informationnel à l’école, temps transport, temps vestiaire, temps passé dans l’eau, temps douche, fin de séance/ arrivée des parents).*