PACA - Prévention des noyades et développement de l’aisance aquatique - ANS 2022

Fiche d’accompagnement **« J’apprends à nager »**

**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»

**Modalités d’organisation :**

•Le dispositif se déroule pendant **les vacances scolaires, les week-ends ou lors des temps périscolaire de l’été 2022 au mois de juin 2023** ;

• Les publics visés sont les enfants de **6 à 12 ans ne sachant pas nager** (jusqu’à 18 ans pour les enfants en situation de handicap)

• Les enfants résidant prioritairement en QPV et ou ZRR,

• La durée minimale du projet devra être de **10 séances**

• Les séances devront être encadrées dans les conditions de qualification prévues par le Code du sport ;

• La capacité à savoir nager devra être validée à la fin du stage par la réussite au **test Sauv’Nage** (validé par le CIAA) ou le test unique du savoir nager en sécurité.

• Chaque stage est **gratuit** pour les enfants bénéficiaires (licences, assurances facultatives incluses).

• Les stages devront impérativement respecter les mesures sanitaires en vigueur *(protocole à fournir obligatoirement si besoin)*

|  |
| --- |
| **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 « J’apprends à nager »**  Nombre de stage(s) prévu(s) (1 stage = 10 séances min) soit 10h  **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…) :  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 **(1500€ minimum)** : |  | | 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 : |  |  |  | | 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-systématiser le B2 (obtenir par internet-très rapide)** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **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, 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 :**  **début**  **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).*