****

**APPEL A PROJET UGECAM-FFH 2015**

**FICHE D’INSCRIPTION**

Suite à la signature récente du nouveau partenariat entre la Fédération Française Handisport et le GROUPE UGECAM, la FFH lance un appel à projet entre ces deux entités. Les structures Handisport (comités, clubs, etc.), avec les établissements du GROUPE UGECAM, auront pour mission de sensibiliser les patients à l’activité physique, voire sportive, et également de promouvoir leurs domaines de compétences.

*Après avoir pris connaissance de la note explicative et de votre possibilité de vous engager dans le partenariat, merci de retourner cette fiche d’inscription impérativement**:* [*c.fevrier@handisport.org*](mailto:c.fevrier@handisport.org) *ou* [*m.pineau@handisport.org*](mailto:m.pineau@handisport.org)

**Structure Handisport (personne en charge du suivi du projet):**

Comité/Club/*Autre* :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

**Etat des lieux (2 cas de figure) :**

**1 –** J’ai sollicité l’(es) établissement(s) Ugecam mais je souhaite un **appui des instances nationales FFH et Ugecam** afin de favoriser ma mise en relation et l’obtention d’un 1er rendez-vous :

Non

Oui

Si oui le(s)quel(s) (pour vérifier au préalable que ce sont bien des **établissements UGECAM,** (<http://www.groupe-ugecam.fr/>):

Nom :………………………….

Nom :………………………….

**2 –** Je suis **déjà en relation** avec un ou plusieurs établissements Ugecam.

Le projet envisagé est-il **déjà en cours de construction** avec l’(es) établissement(s) et entre-t-il parfaitement dans le cadre de cette convention ?

Oui

Non

Le projet est-il **déjà validé par les deux entités** **(FFH et UGECAM)** ?

Oui

Non

**Le(s) établissement(s) UGECAM concerné(s) par le projet :**

Nom :………………………….

Nom :………………………….

**Le(s) club(s) handisport concerné(s) par le projet :**

Nom :………………………….

Nom :………………………….

**Description du projet envisagé :**

*🡺 Cocher les éléments ci-dessous correspondant à votre projet prévisionnel, puis le décrire d’une manière plus détaillée*

**Encadrement d’activités physiques**

⮱ Public cible :

Personnes éloignées de toute activité physique

Personnes déjà pratiquantes

⮱ Type de handicap visé :

Physique

Déficient visuel

Déficient auditif

⮱ Démarche :

Journée unique de sensibilisation

Cycle de plusieurs journées. Combien ?

⮱ Disciplines(s) envisagée(s) :

-

-

Date(s) et lieu(x) envisagé(s)

-

-

**Echange et valorisation d’expertise**

|  |
| --- |
| Descriptif : |

**Communication**

|  |
| --- |
| Descriptif: |