

LE COMITE HANDISPORT DES COTES D'ARMOR VOUS PROPOSE UNE PRESTATION ADAPTEE A VOS BESOINS

DATE DE LA DEMANDE : _____

VOUS ETES

Nom de la structure : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TEL : _____

MAIL : _____

Personne à contacter : _____

TEL : _____

MAIL : _____

PUBLIC CIBLE

Scolaire

Club/Association

Collectivité

Entreprise

RENSEIGNEMENTS UTILES POUR L'ORGANISATION DE LA PRESTATION ET LE DEVIS

Age des participants : _____ Nombre approximatif de participants prévus: _____

Date de l'événement : _____ Horaires : de _____ à _____

Lieu de l'événement : _____

Objectif(s) recherché(s) de l'action :

Descriptif du projet :

Contraintes organisationnelles : Une éducatrice mise à disposition (un atelier = une personne encadrante)
Plus des bénévoles et sportifs selon les besoins –

OPTION 1 : Ateliers sportifs, mises en situation dans un gymnase

OPTION 2 : Présentation Handisport (vidéos, photos...)

OPTION 3 : Témoignage de sportifs

Option(s) choisie(s) : OPTION 1 OPTION 2 OPTION 3 Plusieurs choix possibles

Date :

Signature :

CADRE RESERVE AU COMITE

Activités prévues : _____ Horaires : _____

Tarif de la prestation : _____ Nombre d'intervenants : _____

Nom des intervenants : _____