

## Commune Olympique 2016

### 1. FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom du porteur de projet (CSL/CSLI/Commune/...):

\_\_\_\_\_ :

Statut juridique et nom complet : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Numéro de compte en banque (IBAN) : \_\_\_\_\_

#### Personne de contact 1

Nom et Prénom :
Adresse :
E-mail :
GSM :

#### Personne de contact 2

Nom et Prénom :
Adresse :
E-mail :
GSM :

Date(s) du projet :

Description du projet :

Affluence attendue :

Localisation du projet :

## **2. Acteurs**

### **A. Publics – Commission Communale des Sports/Maison des Sports Centre Sportif Local(intégré)/ Commune**

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

### **B. Etablissements scolaires :minimum 2**

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

**C. Clubs sportifs affiliés à une fédération sportive reconnue par la  
Communauté française: minimum 2**

Nom + Discipline:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom + Discipline:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

Nom:
Adresse :
Personne de Contact :
E-mail :
GSM :

### **3. Budget estimé du projet**

#### **Dépenses – total =**

<b><u>Intitulé</u></b> (frais administratifs, encadrement, matériel sportif, transport, location, assurance,...)	<b><u>Montant</u></b>

#### **Recettes – total =**

<b><u>Intitulé</u></b> (frais administratifs, encadrement, matériel sportif, transport, location, assurance,...)	<b><u>Montant</u></b>


Participation à l'élection de la « Commune Olympique » (plaque) : **OUI – NON**  
(biffer la mention inutile)

Prière de joindre obligatoirement :

- ✓ Attestation bancaire reprenant clairement le numéro du compte (IBAN) et les coordonnées du porteur de projet
- ✓ Budget prévisionnel détaillé
- ✓ Convention de partenariat dûment complétée et signée par les différentes parties

Documents à renvoyer à la Direction du Contrôle pédagogique des Subventions locales,  
Madame Martine GODINNE, Directrice  
Local 4A006 – Boulevard Léopold II, 44 à 1080 Bruxelles  
**avant le 10 juin 2016** (date de la poste faisant foi)

Fait à ..... , le .....