|  |
| --- |
| **CLUB OMNISPORTS** |
| **NOM (pas de sigle, svp, merci)** |  |
| **ADRESSE** |  |
| **SITE INTERNET** |  |
| **NOM DU PRÉSIDENT DU CLUB** |  |
| **NOM DU RESPONSABLE DE L’ACTION** |  |
| **TÉLÉPHONE DU RESPONSABLE DE L’ACTION** |  |
| **COURRIEL DU RESPONSABLE DE L’ACTION** |  |

|  |
| --- |
| **ACTION PROPOSÉE POUR L’URBAN SPORT TOUR F.F. CLUBS OMNISPORTS** |
| **TITRE DE VOTRE ACTION** |  |
| **PRÉSENTION DE VOTRE ACTION** **(*en quelques lignes)*** |  |
| **PORTEUR DE L’ACTION (omnisports/section : précisez)** |  |
| **DATES DE VOTRE ACTION** |  |
| **DURÉE DE L’ACTION** |  |
| **LIEU DE L’ACTION****(en pied d’immeuble/ gymnase / autre(s), précisez)****Intérieur/extérieur** |  |
| **NOMBRE DE PARTICIPANTS**  |  |
| **NOMBRE DE BÉNÉVOLES INVESTIS DANS L’ACTION** |  |
| **NOMBRE DE SALARIÉS INVESTIS DANS L’ACTION** |  |
| **NOMBRE DE SECTIONS CONCERNÉES (LESQUELLES)** |  |

|  |
| --- |
| **MATÉRIELS MIS À DISPOSITION DE LA F.F. CUBS OMNISPORTS** |
| **BARRIÈRES VAUBAN** | OUI🞐 NON 🞐 - Si oui, combien ? ……………… |
| **TABLES** | OUI🞐 NON 🞐 - Si oui, combien ? ……………… |
| **CHAISES**  | OUI🞐 NON 🞐 - Si oui, combien ? ……………… |
| **UN ESPACE DE 4M² POUR L’INSTALLATION DE LA FAN ZONE F.F. CLUBS OMNISPORTS** | OUI🞐 NON 🞐 - Si non, surface disponible ? ……………… |