**FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**ASSOCIATIONS SPORTIVES 2024-2025**

**Date limite du retour des dossiers : 15/09/2024**

**Nom de l’association**

**Président(e)**:

**Nombre d’adhérents** :

* de votre association  :
* de votre fédération au niveau national :

**A quelle fédération sportive votre association est-elle rattachée ? :**

**Coût de la cotisation annuelle** ( par catégorie d'âge ou par niveau de pratique):

**Votre association accueille-t-elle des adhérents âgés de :**

**- de 3 ans**   **3 à 6 ans**   **6 à 11 ans**   **11 à 14 ans**   **14 à 18 ans**   **+ de 18 ans**

**L'association permet-elle à ses adhérents de pratiquer en compétition ?**  non  oui

Si oui : en individuel  en équipe

**Votre association a-t-elle récemment obtenu un label, une distinction particulière de la Fédération ?**

non  oui

Si oui, merci de préciser :

**Votre association dispose-t-elle d'adhérents inscrits sur la liste des athlètes de haut niveau ?**

non  oui

Si oui, merci de préciser le nombre :

**Votre association dispose-t-elle d'adhérents inscrits dans un pôle élite en lien avec les instances fédérales ?**

non  oui

**Votre association dispose-t-elle d'une ou plusieurs sections féminines en compétition ?**

non  oui

**Votre association dispose-t-elle d'une section handisport ?**   non  oui

Si non incluez-vous des adhérents en situation d'handicap dans vos activités ?  non  oui

**Niveau de jeu Saison 2024/2025**

Par équipe

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la**  **catégorie d’âge** | **Tranche d’âge** | **Type de pratique** | | **Niveau de pratique :**  **départemental, interrégional, régional, national, ou international** | **Masculin ou Féminin** |
| **En compétition** | **En loisir** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

En individuel

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la**  **catégorie d’âge** | **Tranche d’âge** | **Type de pratique** | | **Niveau de pratique :**  **départemental, interrégional, régional, national, ou international** | **Masculin ou Féminin** |
| **En compétition** | **En loisir** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**ASSOCIATIONS SPORTIVES 2024-2025**

**Date limite du retour des dossiers : 15/09/2024**

**Participations, engagements pour 2024/2025**

**Votre association organisera-t-elle des compétitions sportives ? Merci de détailler :**

**Votre association organisera-t-elle des événements sportifs ? Merci de préciser lesquels :**