

Demande de label 2025/2026

(La demande de label implique la présence obligatoire du ou de la Président(e) ou de son représentant du club lors de la visite)

Avant d'adresser votre demande, assurez-vous que le comité départemental de votre discipline est bien adhérent au CDOS 76.

Si ce n'est pas le cas, merci de nous le signaler avant l'envoi.

Nom de l'association : _____ Discipline : _____ Fédération d'affiliation : _____ Adresse du lieu de pratique : _____ Code postal : _____ Mail Générique Club : _____ Nom et Prénom du Président : _____ Téléphone Portable : _____ Mail : _____	Nom du contact / référent pour la labellisation : _____ Téléphone Portable : _____ Mail : _____ Site internet : _____ Réseaux sociaux : Facebook : _____ Instagram : _____
---	---

Vous pouvez solliciter le label pour 1 à plusieurs types de handicap. Dans votre association, vous accueillez :



des personnes en situation de handicap moteur ? ☐ pratique régulière ☐ occasionnelle ☐ projet d'accueil *



des personnes non voyantes ou malvoyantes ? ☐ pratique régulière ☐ occasionnelle ☐ projet d'accueil *



des personnes sourdes ou malentendantes ? ☐ pratique régulière ☐ occasionnelle ☐ projet d'accueil *



des personnes en situation de handicap mental, psychique et/ou troubles du comportement ?
☐ pratique régulière ☐ occasionnelle ☐ projet d'accueil *

Autistes

des personnes autistes ?
☐ pratique régulière ☐ occasionnelle ☐ projet d'accueil *

Nombre de personnes en situation de handicap accueillies :

Nombre de jeunes de - de 18 ans :

Nombre de jeunes de + de 18 ans :

Jour et créneau horaire du club d'accueil des personnes de situation de handicap : _____

** Un club ne pourra être proposé à la labellisation **que s'il organise déjà en pratique régulière ou occasionnelle.***

Le club qui a un projet d'accueil, pourra être accompagné pour la mise en place d'une action en direction du public en situation de handicap.



POUR UNE PRATIQUE SPORTIVE PARTAGÉE

Si la pratique sportive est proposée à un public en **établissement spécialisé** :

Etablissement (s) : _____

Adresse : _____

Code postale : _____

Nom de la personne référente : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Convention signée : ☐ OUI ☐ NON

Convention en cours : ☐ OUI ☐ NON

Accueil de classe ULIS :

Convention signée : ☐ OUI ☐ NON

A adresser par mail ou par courrier au CDOS 76
Siège de la Commission Départementale 76 «Sport&Handicap»



S&H 76
Commission Départementale Sport & Handicap

CDOS de la Seine-Maritime

21, rue de Crosne

76 000 ROUEN

Tel : 02 35 73 28 88

Mail : Sport-Handicap.seinemaritime@franceolympique.com