**Charte d’engagement au Plan Régional Sport Santé Bien-Être**

*(Associations sportives non concernées)*

**Document à retourner signé à :**

**charlesfredouet@franceolympique.com et paysdelaloire@franceolympique.com**

Par cette signature,       s’engage à :

* promouvoir l’activité physique en direction des publics ciblés par ce plan en recommandant une pratique « régulière, raisonnée, raisonnable et progressive » et en facilitant son accès ;
* favoriser la mise en place d’actions répondant aux objectifs du plan ;
* renforcer la communication autour de ce plan par l’utilisation, après accord des autorités compétences, du logo « sport santé Pays de la Loire ».

La Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale et l’Agence Régionale de Santé, ainsi que les autres partenaires du Plan (Conseil Régional, Comité Régional Olympique et Sportif, Centre de Ressources, d’Expertise et de Performance Sportive, la Structure Régionale d’Appui et d’Expertise en Nutrition et l’Université de Nantes) s’engagent à :

* valoriser ces actions, notamment par le biais du site Internet « sport santé Pays de la Loire » ;
* favoriser les échanges de connaissances et de pratiques entre les acteurs engagés dans la mise en œuvre de ce plan ;
* accompagner et soutenir la mise en place de projets qui répondent aux objectifs du plan dans la limite des enveloppes budgétaires disponibles.

**Action(s) pressentie(s) :**  [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, merci de la/les nommer :

**[ ]  Accepte [ ]  N’accepte pas**

que le nom de la structure et ses coordonnées (adresse, mail, téléphone) soient mises en ligne sur le site [www.sport-sante-paysdelaloire.fr](http://www.sport-sante-paysdelaloire.fr) en tant que signataire de la charte d’engagement au PRSSBE pour une durée de quatre années.

Fait à      , le

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| le Directeur Généralde l’ARS Pays de la Loire, | le Directeur Régional et Départementalde la DRDJSCS des Pays de la Loireet de la Loire-Atlantique, | le représentantde la structure, |

**Dossier d’informations complémentaires à votre demande de :**

**[ ]  Charte d’engagement PRSSBE**

[ ]  **Utilisation du logo Sport Santé Pays de la Loire**

**Nom de la structure :**

Adresse du siège social :

Tél.  Adresse électronique :

**Nom et prénom de la personne en charge de la demande :**

Tél.  Adresse électronique :

**Partie réservée à la demande d’utilisation du logo Sport Santé Pays de la Loire**

 **Cette demande d’utilisation du logo concerne :**

 Intitulé  :

 Date(s)  :

 Lieu(x) :

 **En quoi votre demande d’utilisation du logo s’inscrit dans le Plan régional sport santé bien-être ?**

 **Durée d’utilisation du logo**

 La durée d’utilisation du logo correspond à la durée de la formation/l’événement/l’action
 soit

**Déclaration sur l’honneur**

      *(nom et prénom de la personne en charge de la demande)*

déclare sur l’honneur l’exactitude des informations renseignées dans ce dossier et accepte de donner aux partenaires les informations demandées (communication sur le site internet).