

# Présentation

Nom de la structure

Adresse Siège

Mail

Fédération d'affiliation

*Si l'association n'est pas affiliée :*

Objet de l'association

N° d'agrément

Nom - Prénom du référent

Fonction dans l'association

Téléphone

Mail

L'association a déjà bénéficié d'une aide à l'emploi du CNDS (oui / non)

2016-2017		
Total	H	F
0		

2017-2018		
Total	H	F
0		

Nombre d'adhérents / licenciés



## Projet de création d'emploi via l'emploi CNDS

Intitulé du poste

Nombre heures hebdomadaire

Niveau salarial conventionnel (CCNS):

Type de contrat(CDI / CDD / CDII)

S'agit-il d'une création de poste ?

Si oui, date d'embauche prévue :

Si non, date de création :   
s'agit-il d'un

Contrat aidé (CUI-CAE ou emploi d'avenir)?

Contrat d'apprentissage ou de professionnalisation?

### Profil de poste

Nombre de missions sur le poste

Liste des missions et estimation du % de temps par mission

Mission 1		0 %
Mission 2		0 %
Mission 3		0 %
Mission 4		0 %
Mission 5		0 %
Mission 6		0 %
Mission 7		0 %
Mission 8		0 %
Mission 9		0 %
Mission 10		0 %
Total		0 %

### Profil du candidat

Le candidat au poste est-il déjà connu par la structure ?

Si oui, Nom, prénom

Genre (F / M)

Qualifications professionnelles   
(mentionnez les spécialités)

N° de carte professionnelle

Date de fin de validité

## Plan de financement de l'emploi

		N1	N2	N3
<b>Charges</b>	<b>Dépenses</b>			
	Salaire brut annuel			
	Charges patronales			
	Médecine du travail			
	Formation professionnelle			
	Frais déplacements du salarié			
	Frais administratifs liés à l'emploi			
	Autres (assurances...)			
<b>Sous TOTAL (A)</b>		0 €	0 €	0 €
<b>Recettes</b>				
<b>Ressources internes</b>	<b>Fonds propres</b> (cotisations, ventes...)			
	<b>Prestations</b> (animations, intervention clubs)			
	<b>Stages et manifestations</b>			
	<b>Nouvelles recettes liées à l'activité du salarié</b> (préciser la nature)			
<b>Autre (précisez) :</b>				
<b>Subventions</b>	<b>Partenaires publics</b>			
	CNDS			
	Communes et intercommunalités			
	Conseil départemental			
	Conseil régional			
	<b>Partenaires privés</b>			
	Fédération			
	Sponsors ou mécènes			
<b>Autre (précisez) :</b>				
Aide à la formation (OPCA = Organisme paritaire collecteur agréé, ex : Uniformation, AGEFOS PME)				
<b>Sous TOTAL (B)</b>		0 €	0 €	0 €

## **Projet de développement des activités grâce à l'emploi**

<b>ACTION 1</b>	<b>Etat des lieux actuel de la structure</b>	<b>Projet de développement grâce à l'emploi</b>
Types d'activités et moyens de mise en œuvre		
Types de publics (jeunes, adultes, seniors, personnes handicapées, femmes, hommes...)		
Territoire(s) d'intervention (lieux, précisez si QPV ou ZRR)		

<b>ACTION 2</b>	<b>Etat des lieux actuel de la structure</b>	<b>Projet de développement grâce à l'emploi</b>
Types d'activités et moyens de mise en œuvre		
Types de publics (jeunes, adultes, seniors, personnes handicapées, femmes, hommes...)		
Territoire(s) d'intervention (lieux, précisez si QPV ou ZRR)		

<b>ACTION 3</b>	<b>Etat des lieux actuel de la structure</b>	<b>Projet de développement grâce à l'emploi</b>
Types d'activités et moyen de mise en œuvre		
Types de publics (jeunes, adultes, seniors, personnes handicapées, femmes, hommes...)		
Territoire(s) d'intervention (lieux, précisez si QPV ou ZRR)		

### **Perspectives et axes développés en vue de la pérennisation**

--

#### **Pièces complémentaires à fournir :**

- Copie carte professionnelle d'éducateur sportif (si poste d'éducateur)
- Projet club
- Compte-rendu d'AG, compte de résultat et bilan financier N-1