

La Maison Sport Santé du Centre Hospitalier d'Arcachon souhaite référencer l'ensemble des associations et structures sportives du territoire d'attraction de l'hôpital (COBAS, COBAN, Val de l'Eyre, Nord des Landes).

Les missions de la Maison Sport Santé sont de conseiller et d'accompagner des personnes à reprendre une activité physique, de manière régulière dans un objectif de santé, quel que soit son âge et son état de santé. Et pour cela, nous avons besoin de connaître l'ensemble de vos activités afin de pouvoir vous adresser le bon public !

Les informations ci-dessous sont importantes pour nous, afin de bien renseigner les personnes et de réaliser une bonne orientation. Complétez uniquement les parties vous concernant.

Pour toutes questions ou renseignements, n'hésitez pas à nous contacter.

*Ce référencement sera également mis en ligne sur notre site internet. **Pour la présentation et le visuel de votre association, pourriez-vous nous transmettre votre logo.***

INFORMATIONS GENERALES

Nom de l'association/structure :

Contact de la personne référente à contacter pour les missions de la Maison Sport Santé (mail d'information sur les actions, formations Sport-Santé, événements Sport-Santé, ...) (Nom + tel + mail) :

Contact de la personne à contacter directement pour que l'utilisateur puisse s'inscrire (Nom + tel + mail) :

Site internet :

Type d'activités proposées (plusieurs possible) :

Adresse(s) du lieu de la pratique des activités physiques (si différents lieux, les renseigner) :

Public(s) accueilli(s) : ☐ enfants (à partir de ans) ☐ adultes ☐ seniors ☐ femmes enceintes/post partum ☐ personnes souffrant d'une maladie chronique ☐ personnes en situation d'handicap

Souhaiteriez-vous être formé(e) pour pouvoir accueillir un public Sport-Santé à l'avenir ? :

☐ OUI ☐ NON

ACCOMPAGNEMENT SPORT-SANTE BIEN-ÊTRE *(ne pas remplir si pas concerné)*

Présence d'un(e) encadrant(e) sportif(ve) avec un diplôme SPORT-SANTE reconnu (Licence STAPS APA, Formation de sensibilisation Sport Santé Bien Etre, formation CDOS Sport Santé, Formation Sport-Santé proposée par la fédération affiliée, CSAMAP, Kiné avec carte pro, etc) : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez quel(s) diplôme(s) *(nous faire parvenir une copie de ces diplômes)* :

Publics accueillis à préciser :

Activité(s) physique(s) Sport-Santé proposées :

Lieu de pratique (si différent) :

Horaire(s) des créneaux Sport-Santé :

Tarifs :

ACCOMPAGNEMENT FEMMES ENCEINTES / POST PARTUM *(ne pas remplir si pas concerné)*

Présence d'un(e) encadrant(e) sportif(ve) avec un diplôme spécifique à l'accompagnement :

- Des femmes enceintes : ☐ OUI ☐ NON
- Des femmes en post partum : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez quel(s) diplôme(s) *(nous faire parvenir une copie de ces diplômes)* :

Publics accueillis à préciser : ☐ femmes enceintes, ☐ post partum, ☐ séances mère/enfant

Activité(s) physique(s) proposées aux femmes :

Lieu de pratique (si différent) :

Horaire(s) des créneaux femmes enceintes et/ou post partum :

Tarifs :

ACCOMPAGNEMENT HANDISPORT / SPORT ADAPTE (ne pas remplir si pas concerné)

Présence d'un(e) encadrant(e) sportif(ve) avec un diplôme spécifique à l'accompagnement :

- Des personnes en situation de handicap mental : ☐ OUI ☐ NON
- Des personnes en situation de handicap moteur : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez quel(s) diplôme(s) (nous faire parvenir une copie de ces diplômes) :

Publics accueillis à préciser : ☐ Adultes ☐ Enfants avec un ☐ handicap physique, ☐ mental, ☐ visuel, ☐ auditif

Activité(s) physique(s) proposées :

Lieu de pratique (si différent) :

Horaire(s) des créneaux spécifiques :

Tarifs :

Si vous avez des flyers de vos activités, vous pouvez nous les faire parvenir (une vingtaine maximum) à l'adresse :

**Centre Hospitalier d'Arcachon – MAISON SPORT SANTE - Avenue Jean Hameau
33260 La Teste De Buch**