

Demande de subvention : fonctionnement

Il s'agit : du renouvellement d'une demande

Présentation de votre association

Identification de votre association

Nom et sigle de votre l'association

ASSOCIATION TEMPO

Adresse de son siège social

13 RUE GAY LUSSAC

Code postal

38000

Commune

GRENOBLE

Téléphone

04 76 03 16 43

Mail

mf-astempo@wanadoo.fr

Site internet (si existant)**Code SIRET**

3 9 7 7 8 5 4 9 4 0 0 0 3 0

Code APE ou NAF (joindre copie du courrier de l'INSEE en fin de formulaire)

9 4 9 9

L'adresse de correspondance de l'association est-elle la même que celle renseignée ci-dessus ? oui

Adresse de correspondance

Commune

Code postal

Identification du responsable de l'association et de la personne chargée du dossier

Le représentant légal (le président, ou autre personne désignée par les statuts)

Nom

BRUNET

Prénom

Marie-Françoise

Qualité

Présidente

Téléphone

06 26 24 67 38

Mail

mariefrancoisebrunt@orange.fr

La personne chargée du dossier au sein de l'association est-elle la même ? non

Nom de la personne chargée du dossier

AVENIER

Prénom de la personne chargée du dossier

Marie-France

Qualité de la personne chargée du dossier

responsable administrative

Téléphone de la personne chargée du dossier

06 70 72 49 98

Mail de la personne chargée du dossier

mf-astempo@wanadoo.fr

Renseignements d'ordre administratif et juridique

Date de déclaration en préfecture (jj/mm/aaaa - joindre copie du récépissé de déclaration en préfecture en fin de formulaire)

09/07/1993

Numéro d'immatriculation préfecture

w381005038

Date de publication au Journal officiel (jj/mm/aaaa - joindre copie en fin de formulaire)

Présentation de votre association

Objet ou but de votre association (joindre un exemplaire des derniers statuts, datés et signés en fin de formulaire)

Lieu d'accueil, d'écoute et d'accompagnement pour les personnes concernées par l'infection VIH/SIDA/HEPATITES et/ou co-infectées hépatites.

Tempo s'engage en faveur de la qualité de vie et du bien-être des personnes vivant avec le VIH/SIDA/HEPATITES ainsi que leur entourage et leur famille.

Rompre l'isolement vécu au quotidien, accompagner dans les démarches et les projets de vie, intégrer l'image de soi et de son corps, ne plus stigmatiser la maladie.

Réadaptation nutritionnelle, aide à l'observance des traitements et amélioration de la qualité de vie à travers la double approche psychologique (individuelle et groupale/art-thérapie), suivi diététique (individualisé et collectif). En complément d'autres ateliers thérapeutiques (soins socio-esthétiques, massages thérapeutiques, ostéopathies et couture).

Votre association dispose-t-elle d'un agrément administratif ? non

**Type d'agrément
Attribué par**

En date du (jj/mm/aaaa)

Date de la dernière assemblée générale (jj/mm/aaaa - joindre un compte-rendu ou PV en fin de formulaire)

02/07/2018

Adhérents et/ou bénéficiaires

	Adhérents Si votre association a plusieurs disciplines vous pouvez donner le détail de nombre d'adhérents par discipline			Bénéficiaires Si les bénéficiaires sont différents des adhérents (ex : associations de solidarité...). Précisez : les bénéficiaires ne sont pas adhérents		
Nombre d'adhérents	Hommes	Femmes	Dont : de Saint-Martin- d'Hères	Hommes	Femmes	Dont : de Saint-Martin- d'Hères
de - de 12 ans	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT
de 12 ans à 18 ans	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT
adultes	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT	NEANT

Salariés

Nombre de salariés permanents

4

Nombre de salariés autres

5 honor

Nombre équivalent temps plein

1

Nombre équivalent temps plein

0.80

Liste des membres du bureau (3 obligatoires)

Sélectionner le nombre de membres du bureau : [menu-659]

Membre n°1

Nom

[nom-membre-1]

Prénom

[prenom-membre-1]

Fonction

[fonction-membre-1]

Adresse

[adresse-membre-1]

Tél.

[tel-membre-1]

Mail

[tel-membre-1]

Membre n°2

Nom

[nom-membre-2]

Prénom

[prenom-membre-2]

Fonction

[fonction-membre-2]

Adresse

[adresse-membre-2]

Tél.

[tel-membre-2]

Mail

[tel-membre-2]

Membre n°3

Nom

[nom-membre-3]

Prénom

[prenom-membre-3]

Fonction

[fonction-membre-3]

Adresse

[adresse-membre-3]

Tél.

[tel-membre-3]

Mail

[tel-membre-3]

Membre n°4

Nom

[nom-membre-4]

Prénom

[prenom-membre-4]

Fonction

[fonction-membre-4]

Adresse

[adresse-membre-4]

Tél.

[tel-membre-4]

Mail

[tel-membre-4]

Membre n°5

Nom

[nom-membre-5]

Prénom

[prenom-membre-5]

Fonction

[fonction-membre-5]

Adresse

[adresse-membre-5]

Tél.

[tel-membre-5]

Mail

[tel-membre-5]

Bilan des actions de l'année

Veillez développer le bilan des actions de l'année. (5000 caractères maximum)

Objectif général : Entretiens de soutien psychothérapeutique, accompagnement psychosocial et réadaptation diététique à travers une approche globale assurée par une équipe pluridisciplinaire et complémentaire

Objectif spécifique 1 : Lutter contre l'exclusion et la stigmatisation liées aux pathologies.

1.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

Permanence d'accueil collectif : écouter, entendre, cerner la problématique physique, psychique et sociale de chacun. Orienter vers les activités de l'association. Orientation et accompagnement médico-social vers les partenaires du réseau institutionnel et associatif en fonction des besoins des personnes (lien avec les professionnels de santé, travailleurs sociaux, accès à des aides directes..).

1.2 Consultations psychothérapeutiques individuelles ou de couple : entretiens cliniques afin d'étayer et soutenir l'équilibre psycho affectif. La fréquence des entretiens est variable : hebdomadaire, bi mensuelle.

1.3 Accompagnement administratif individuel: (aide au courrier, remplir un document, photocopies, CV...).

1.4 Accompagnement psychosocial et social en lien privilégié avec une assistante sociale du CDAG-CIDIST et du CHU de Grenoble

Objectif spécifique 2 : Atelier thérapeutique culinaire.

Améliorer la qualité globale de l'alimentation et de la nutrition, obtenir une meilleure compliance aux soins, diminuer les effets secondaires et augmenter l'efficacité des traitements en prenant en compte notamment habitudes, coutumes, précarité et échanges inter culturels et interassociatif par un accompagnement diététique individuel et collectif.

2.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

Atelier hebdomadaire de repas conviviaux et de pratiques culinaires (tous les vendredis) : élaboration des menus avec les personnes, gestion du budget, achats des denrées, répartition des tâches culinaires, promotion de la participation des bénéficiaires. Stimulations de l'implication des personnes, éducation et information nutritionnelles à partir des recettes culinaires diversifiées (traditionnelles, locales et inter culturelles) utilisables et réalisables au domicile. Participation 2 fois par mois des usagers des ACT de l'association AIDES à la préparation, à la réalisation et à la dégustation des repas du vendredi.

2.2 Atelier mensuel thématique de pratique culinaire, découverte de recettes selon les saisons : assiette interculturelle ou traditionnelle « Faire ensemble tout en créant pour soi. » (le mardi après-midi).

2.3 Entretiens individuels diététiques : Un soupçon de consignes vient « assaisonner » ces moments en tentant d'orienter et de réadapter pour un meilleur équilibre alimentaire.

Objectif spécifique 3 : Atelier de thérapie groupale en complément des consultations psychologiques individuelles :

3.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

Atelier d'art thérapie (5 séances annuelles) avec une psychologue et un professionnel formé à l'art

thérapie : expression, création qui favorise la connaissance de soi par l'exploration de sa sensorialité et de sa sensibilité ; encourage à l'affirmation de soi, à la confiance, à la rencontre de son être intérieur. Il s'agit de s'engager par la créativité dans un processus à la fois physique, émotionnel et intellectuel.

Ateliers complémentaires à l'action.

En complément de l'accompagnement psychologique et diététique nous avons mis en place des ateliers visant à une approche corporelle l'objectif étant de développer une écoute de soi au-delà des mots : « rester à l'écoute de son corps » :

1) Séances individuelles de massages thérapeutiques (kinésithérapeute) : redécouvrir et réappivoiser son corps face à la douleur, remettre en activité les muscles mis à mal par les traitements, favoriser la circulation sanguine et lymphatique, soulager les douleurs dorsales et les tensions musculaires.

2) Séances des soins socio-esthétiques (infirmière socio esthétique) : soins de détente, de relaxation et de réconfort par le toucher. Améliorer l'image de soi, diminuer l'angoisse et le stress contribuent à lutter contre la tentation de l'isolement par le repli. Retrouver un bien-être corporel favorise le retour à une dynamique de soins et à la socialisation.

3) Séances individuelles d'ostéopathie (ostéopathe) :

Discipline thérapeutique manuelle complète : après un examen complet du patient, l'ostéopathe prend en compte tous les aspects physiques, fonctionnels et émotionnels de notre réalité corporelle. Il élabore un traitement spécifique et adapté à chacun dans le but de remettre en mouvement les différentes structures et libérer les tensions, les blocages et les dysfonctions pour retrouver la santé. Une nouvelle activité correspondant à des besoins et peu accessible par ailleurs aux bénéficiaires du fait du coût d'une séance d'ostéopathie.

Dernier compte de résultat de l'association

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
60 - Achats		70 - Rémunération des services	
Achats d'études et de prestations de services	2034	Marchandises	
Fournitures non stockables (eau, énergie)	1928	Prestations de services	1000
Fournitures d'entretien et de petit équipement	27	Autres	
Fournitures administratives	696	74 - Subventions d'exploitation (précisez)	94405
Autres fournitures	4241	Autres associations	
61 - Services extérieurs	14398	Sidaction	10000
Assurances	212	Commune(s)	
Formation des bénévoles		dont Saint-Martin-d'Hères	300
Travaux d'entretien	2006	Grenoble	2500
62 - Autres services extérieurs	49486	Echirolles	200
Rémunérations intermédiaires et honoraires	44711	Organismes sociaux (à détailler)	
Publicité, publications			
Déplacements, missions et réceptions	3507		
Frais postaux et de télécommunication	1268		
Services bancaires			
63 - Impôts et taxes			
Taxes sur les salaires			
64 - Frais de personnel	33639		
Rémunérations du personnel	24058		
Charges sociales	9581	75 - Autres produits de gestion courante	
Autres charges de personnel		Cotisations	
65 - Autres charges de gestion courante	616	Autres (collecte, ...)	501
Frais d'activité	586	76 - Produits financiers	625
Manifestations, colloques	30	77 - Produits exceptionnels	
66 - Charges financières	233	Subvention d'équilibre	
67 - Charges exceptionnelles	410	Autres produits exceptionnels	
68 - Dotations, amortissements, provisions	1135	78 - Reprise sur amortissements et provisions	
		79 - transfert de charges	
86 - Emploi des contributions volontaires en nature		87 - Contributions volontaires en nature	
Secours en nature		Bénévolat	8000
Mise à disposition gratuite des biens et prestations		Prestations en nature	
Personnels bénévoles	8000	Dons en nature	
TOTAL DES CHARGES	119062	TOTAL DES PRODUITS	117531

Aides financières indirectes perçues

Avantages en nature

Dans cette section, indiquez les mises à disposition d'aides (équipements, prêts, manutention ...) dont vous bénéficiez actuellement.

Mise à disposition de locaux

Désignation (nom et adresse)

Organisme qui fait cette mise à disposition si autre que la Ville de Saint-Martin-d'Hères

Mise à disposition de fluides

Désignation (eau, gaz, électricité)

Organisme qui fait cette mise à disposition si autre que la Ville de Saint-Martin-d'Hères

Mise à disposition de personnel

Désignation (nom et adresse)

Organisme qui fait cette mise à disposition si autre que la Ville de Saint-Martin-d'Hères

Mise à disposition de véhicule ou matériel

Désignation (caractéristique, ex : manutention demandée)

Organisme qui fait cette mise à disposition si autre que la Ville de Saint-Martin-d'Hères

Budget prévisionnel de votre association

Seules les rubriques vous concernant sont à remplir. Ne pas indiquer les centimes d'euros. **Le budget prévisionnel doit être à l'équilibre**

Exercice : (celui pour lequel la subvention est sollicitée) 2018

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
60 - Achats		70 - Ventes de produits finis, prestations de services	
Achats d'études et de prestations de services	2000	Marchandises	500
Achats non stockés de matières et fournitures		Prestations de services	1000
Fournitures non stockables (eau, énergie)	2200	Produits des activités annexes	
Fournitures d'entretien et de petit équipement	300	74 - Subventions d'exploitation (précisez)	98000
Fournitures administratives	700	ARS + département de l'Isère+	87000
Autres fournitures	6000		
61 - Services extérieurs	14500	Commune(s)	
62 - Autres services extérieurs	48690	dont Saint-Martin-d'Hères (somme demandée)	300
Rémunérations intermédiaires et honoraires	45000	Grenoble	2500
Publicité, publications	150	Echirolles + Fontaine	300
Déplacements, missions et réceptions	2000	Organismes sociaux (à détailler)	
Frais postaux et de télécommunication	1300	GILEAD	4000
Services bancaires	240	GLAXO	4000
Divers		SIDACTION	10000
63 - Impôts et taxes		Assemblée Nationale	2000
Impôts et taxes sur rémunérations		75 - Autres produits de gestion courante	
Autres impôts et taxes		Cotisations	
64 - Frais de personnel	34495	Autres	400
Rémunérations du personnel	24600	76 - Produits financiers	620
Charges sociales	9895	77 - Produits exceptionnels	
Autres charges de personnel		Sur opérations de gestion	
65 - Autres charges de gestion courante	650	Sur exercices antérieurs	
67 - Charges exceptionnelles	450	78 - Reprise sur amortissements et provisions	
68 - Dotation aux amortissements	1135	TOTAL DES PRODUITS PRÉVISIONNELS	
provisions et engagements		87 - Contributions volontaires en nature	
		Bénévolat	8000
		Prestations en nature	

TOTAL DES CHARGES PRÉVISIONNELLES		Dons en nature	
86 - Emploi des contributions volontaires en nature			
Secours en nature			
Mise à disposition gratuite des biens et prestations			
Personnels bénévoles	8000		
TOTAL DES CHARGES	119120	TOTAL DES PRODUITS	119220

Attestation sur l'honneur

Au regard du budget prévisionnel, l'association sollicite une subvention de fonctionnement de (montant, en euros) :

300

Le renseignement de cette fiche est obligatoire pour toutes les demandes (initiale ou renouvellement) et quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je certifie que l'association est régulièrement déclarée; Je déclare que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférant; Je déclare avoir pris connaissance du texte de la Convention d'engagements réciproques Ville/associations, convention à laquelle l'association déclare adhérer, prenant ainsi, avec la Ville de Saint-Martin-d'Hères des engagements réciproques, réaffirmant symboliquement les valeurs auxquelles elles sont profondément attachées et exprimant la volonté de renforcer leur partenariat; Je certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires; Je précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée sur le RIB joint au dossier.

ATTENTION

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.