



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DE LA COHÉSION SOCIALE**

Pôle Jeunesse, Vie associative, Sports

Unité Jeunesse, Vie Associative, Qualification des acteurs

Fiche de déclaration d'un local sans hébergement

*A remplir par la personne physique ou morale responsable de la gestion des locaux
et à retourner à la D.D.C.S. de l'Ain 9 Rue de la Grenouillère CS 60425
01012 BOURG EN BRESSE CEDEX*

Organisateur utilisant le local

- *Code organisateur : 001org.....*

Dénomination et commune.....

.....

- **Dénomination du local :**

.....

- **Nature du local** (cocher la case correspondante)

Etablissement scolaire ☐ salle polyvalente ☐ équipement sportif ☐
Centre de loisirs ☐ autre (préciser) ☐ :

- Adresse du local :

.....

- Code postal et commune :

- Téléphone : Télécopie :

- E-mail :

- Assurance : compagnie et n° de contrat :

.....

- **Capacité d'accueil**

-

- Capacité d'accueil pour les moins de 6 ans :

- Capacité total d'accueil sans hébergement :

• **Typologie et classement**

- Type d'ERP : Extension type R ☐
- ☐ Ecole ☐ Salle polyvalente municipale ☐ Gymnase
- ☐ Autre (précisez) :
- Catégorie d'ERP :
- Mode de gestion :
- Utilisation permanente ☐
- Accueil exclusif d'enfants ☐
- Accessibilité aux personnes à mobilité réduite ☐

• **Dates et suivi**

- Date d'autorisation municipale d'ouverture :
- Avis de la commission de sécurité : favorable ☐ défavorable ☐
- Date de l'avis de la commission de sécurité :
- Date de péremption de l'avis de la commission de sécurité :
- Date de la dernière visite DDCCS :
- Déclaration d'ouverture d'un espace restauration oui ☐ non ☐
- Date de la dernière visite de la DDPP (service vétérinaire) :
- Avis PMI : favorable ☐ défavorable ☐
- Date de l'avis PMI :

Pièces à joindre :

- Copie du PV de la dernière visite de la commission de sécurité
- **ou** attestation du maire, autorisation municipal d'ouverture portant sur la conformité des locaux (5^e catégorie sans local à sommeil) pour l'accueil des mineurs et pour x... personnes),
- Copie du contrat d'assurance

Imprimé renseigné par :

M

Qualité

Certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Fait à le

Signature et cachet