**Code du service national**

**Dossier de demande d’agrément**

**au titre de l’engagement de Service Civique**

**Fiche « informations générales »**

**Version : avril 2018**

**L’engagement de Service Civique s’adresse aux jeunes de 16 à 25 ans[[1]](#footnote-1) et donne lieu au versement d’une indemnité prise en charge par l’Etat.**

|  |
| --- |
| **Nom de l’organisme demandeur :** [Titre ] |

[ ]  **Première demande**

**[ ]  Renouvellement**

*Dans ce dernier cas, indiquer le numéro du précédent agrément :*

**Demande pour un agrément collectif :**  **[ ]**  Oui  [ ]  Non

|  |
| --- |
| **Avant de compléter et déposer le dossier de demande d’agrément, il est indispensable d’avoir lu attentivement la notice d’accompagnement au remplissage du dossier.**Vous pouvez par ailleurs prendre contact avec les référents du Service Civique en région ou avec l’Agence du Service Civique pour être accompagné dans la construction de votre projet avant de déposer votre demande :<http://www.service-civique.gouv.fr/contact> |

|  |
| --- |
| **Composition du dossier de demande** |

**Fiches à compléter**

**Le remplissage du dossier doit être précis et détaillé.**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | La présente fiche « informations générales » complétée et signée en dernière page par le représentant légal de l’organisme. |
| [ ]  | La ou les fiches « missions » (une fiche par type de mission). |
| **Pièces à joindre obligatoirement selon le statut de l’organisme** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pièces à fournir selon le statut juridique** | **Statut juridique de l’organisme** |
| Service de l’Etat | Collectivité territoriale et assimilé**[[2]](#footnote-2)** | Autre secteur public**[[3]](#footnote-3)** | Organisme sans but lucratif (OSBL) | Organisation internationale dont le siège est en France | Société**[[4]](#footnote-4)** |
| Délibération de l’organe statutairement compétent pour décider de l’accueil de volontaires en Service Civique |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Acte constitutif |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Rapport d’activité ou de gestion de l’organisme |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Les comptes des trois derniers exercices clos et le cas échéant les rapports du commissaire aux comptes |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Budget prévisionnel |  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Arrêté justifiant un label octroyé par le ministère de la culture**[[5]](#footnote-5)**, le cas échéant |  |  |  |  |  | [ ]  |
| Agrément « Entreprise solidaire d’utilité sociale » (ESUS) de plein droit**[[6]](#footnote-6)** et convention pluriannuelle avec la DRTEFP (SIAE), le cas échéant. |  |  |  |  |  | [ ]  |
| Délibération de la collectivité ou de son groupement dans le cadre de société publique locale, le cas échéant |  |  |  |  |  | [ ]  |
| En cas de demande de renouvellement : compte rendu annuel d’activité au titre du Service Civique. | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **En cas de demande d’agrément collectif pour les organismes à but non lucratif et pour les personnes morales de droit public :** |
| [ ]  | La liste sous format Excel des organismes membres, établissements secondaires ou services sollicitant l’agrément collectif au titre du Service Civique en précisant pour chacun :* le nom de l’organisme membre, de l’établissement secondaire ou du service ;
* l’adresse du siège social ;
* le numéro de SIRET et le code NAF.

L’ensemble de ces informations **doivent être conformes au répertoire SIRET** : <http://avis-situation-sirene.insee.fr>*Modèle à suivre :* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOM DE L'ETABLISSEMENT** | **ADRESSE DU SIEGE SOCIAL** | **CODE POSTAL** | **VILLE** | **N° SIRET** | **CODE NAF** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … | … | … | … | … | … | … |

|  |
| --- |
| 1. **Présentation de votre organisme**
 |

***Aide au remplissage de cette partie : notice page 6***

1. ***Identification***

##### **Vous êtes :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Une personne morale de droit public**[ ]  Un service de l’Etat [ ]  Un établissement public [ ]  Un conseil régional[ ]  Un conseil départemental[ ]  Un établissement public de coopération intercommunal EPCI (précisez) :      [ ]  Une commune[ ]  Autres (précisez) :       | [ ]  **Un organisme sans but lucratif**[ ]  Une association[ ]  Une fédération[ ]  Une union[ ]  Une fondation[ ]  Un fonds de dotation[ ]  Une mutuelle[ ]  Un syndicat[ ]  Autres (précisez) :       |
| **[ ]  Ou :**[ ]  Un organisme d’habitations à loyer modéré [ ]  Une société d’économie mixte mentionnée à l’article L. 481-1 du code de la construction et de l’habitation[ ]  Une société publique locale[ ]  Une entreprise détenue à 100% par l’Etat ou par le Banque de France[ ]  Une entreprise dont le ministre chargé de la culture a attribué un label en application de l’article 5 de la loi n°2016-925 du 7 juillet 2016 relative à la liberté de la création, à l’architecture et au patrimoine et du décret n° 2017-432 du 28 mars 2017[ ]  Une organisation internationale dont le siège est implantée en France[ ]  Une entreprise solidaire d’utilité sociale, bénéficiant de plein droit de l’agrément « entreprise solidaire d'utilité sociale » en application du II de l’article L. 3332-17-1 du code du travail |  |

Adresse du siège social :     Code postal :       Commune :       *Adresse de correspondance, si différente :* *Code postal :* *Commune :*Numéro SIRET siège (obligatoire) :       Code APE (NAF) :Téléphone :       Courriel :       Site internet :   |

* **Réseau(x) auquel(s) est affilié votre organisme**

|  |
| --- |
|       |

##### **Identification du représentant légal de l’organisme**

|  |
| --- |
| Nom :       Prénom :       Fonction :       Téléphone :       Courriel :        |

##### **Identification des personnes en charge du dossier d’agrément au sein de l’organisme**

|  |  |
| --- | --- |
| **1er contact :** Nom :      Prénom :       Fonction :       Téléphone :      Courriel :        | **2ème contact (facultatif) :**Nom :      Prénom :       Fonction :       Téléphone :      Courriel :        |

##### **Présentation de votre structure :**

|  |
| --- |
|       |

##### **Territoires d’intervention :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Local  | [ ]  Départemental | [ ]  Régional  |
| [ ] National | [ ]  Europe (UE/EEE) | [ ]  International |

 |

**En fonction de votre situation, vous adresserez le dossier de demande d’agrément soit à l’Agence du Service Civique soit à la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) soit à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Vous trouverez leurs coordonnées en page 9 de la notice.**

##### **Public**

|  |
| --- |
| Nombre de bénéficiaires (usagers du service, habitants du territoire, etc.) :      |

1. ***Renseignements administratifs et juridiques***

##### **Pour l’organisme sans but lucratif, l’union ou la fédération**

Date de publication de la création au Journal Officiel :

OU-Date de publication de l’inscription au registre des associations :

OU-Date du décret portant reconnaissance d’utilité publique :

OU-Date de dépôt des statuts auprès des autorités publiques :

OU-Date de demande d’inscription au registre des associations soumises au droit local en Alsace et en Moselle :

* **Pour la personne morale de droit public**

Date de création officielle (hors collectivité territoriale ou service de l’Etat) :

##### **Pour les associations, agrément(s)**

Votre organisme dispose-t-il d’agrément(s) administratif(s) ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, en ce cas vous préciserez le(s)quel(s) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type d’agrément :** | **Attribué par :**  | **En date du :**  |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|        |       |       |
|       |       |       |

##### **En cas de mission à l’étranger :**

Votre organisme dispose d’un agrément ou d’une accréditation au titre du :

[ ]  Volontariat de Solidarité Internationale (VSI)

[ ]  Service Volontaire Européen (SVE)

1. ***Renseignements concernant les ressources humaines***

##### **Nombre de salariés ou d’agents publics :**

Salariés en CDI

 Salariés en CDD :

 Dont salariés en contrats aidés (par exemple : CUI) :

##### **Pour les organismes à but non lucratif, nombre de bénévoles :**

1. ***Votre organisme et le Service Civique***

##### **Comment votre projet de Service Civique s’inscrit-il dans le projet associatif, projet d’établissement ou orientations stratégiques de votre structure ?**

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Calendrier prévisionnel d’accueil des volontaires**
 |

***Aide au remplissage de cette partie : notice page 6 et 7***

***NB : la durée moyenne annuelle des missions par an doit être de 8 mois***

|  |
| --- |
| **Calendrier prévisionnel d’accueil des volontaires au cours des trois prochaines années** |
| **Mois et année d’accueil****MM/AA** | Nombre demission(s) de 6 mois | Nombre demission(s) de 7 mois | Nombre demission(s) de 8 mois | Nombre demission(s) de 9 mois | Nombre demission(s) de 10 mois | Nombre demission(s) de 11 mois | Nombre demission(s) de 12 mois | **Total** | Dont nombre de volontaires mis à disposition auprès d’un organisme tiers non-agréé**[[7]](#footnote-7)** | Dont nombre de volontaires en mission au minimum 3 mois à l’étranger |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **TOTAL** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| 1. **Modalités d’accueil, de tutorat et de formation des volontaires**
 |

***Aide au remplissage de cette partie : notice page 7 et 8.***

1. ***La sélection et l’accueil des volontaires***

##### **Comment les équipes au sein de l’organisme seront-elles sensibilisées au Service Civique et préparées à l’accueil des volontaires avant leur arrivée ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **Quels seront les moyens humains et matériels affectés à la mission ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **Quelles seront les modalités de sélection des volontaires ? Comment sera favorisé l’accueil de volontaires aux profils variés ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **A l’arrivée des volontaires, comment sera organisée la phase de préparation à la mission ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **Souhaitez-vous accueillir des mineurs âgés de plus de 16 ans ?**

|  |
| --- |
| [ ]  Non [ ]  Oui  |

##### **Si oui, quelles modalités sont prévues pour accompagner les volontaires mineurs ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **Précisez les modalités de versement de la prestation obligatoire de 107,58 euros minimum (en nature ou en espèces)[[8]](#footnote-8)**

|  |
| --- |
|       |

1. ***Le tutorat et l’accompagnement au projet d’avenir***

##### **Détaillez comment sera organisé le tutorat.**

|  |
| --- |
|       |

##### **Détaillez quelles seront les modalités d’accompagnement au projet d’avenir.**

|  |
| --- |
|       |

1. ***La formation civique et citoyenne***

##### **Comment chacun des deux volets[[9]](#footnote-9) de la formation civique et citoyenne des volontaires obligatoire sera-t-il organisé ?**

|  |
| --- |
| **Volet théorique :**     **Volet pratique :**      |

|  |
| --- |
| 1. **En cas de demande d’agrément collectif ou de mise à disposition auprès d’organismes tiers**
 |

***Aide au remplissage de cette partie : notice page 8.***

##### **Quelles modalités d’animation et de suivi seront mises en œuvre, au sein de l’ensemble des organismes bénéficiant de l’agrément, pour veiller au respect de l’agrément et des principes du Service Civique ?**

|  |
| --- |
|       |

##### **Quel soutien comptez-vous apporter, en qualité d’organisme agréé, aux organismes bénéficiaires de l’agrément ?**

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| **Attestation sur l’honneur** |

**Je soussigné(e),**       **(nom et prénom),**

**Représentant(e) légal(e) de**       **(l’organisme)**

* Certifie que l’organisme ci-dessus énoncé ainsi que, le cas échéant, les membres, les établissements secondaires, ou les services figurant sur la liste jointe au dossier :
* **Remplit (remplissent) les conditions légales et réglementaires de l’agrément** et s’engage(nt) à mettre en œuvre les missions de Service Civique conformément aux indications portées dans le dossier de demande d’agrément et dans la décision administrative d’agrément ;
* **Est (sont) en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales** ainsi que des cotisations et paiements qui s’y rapportent;
* **Dispose(nt) d’un contrat d’assurance** en responsabilité civile le couvrant contre les conséquences pécuniaires des dommages causés aux tiers et celles de leurs préposés et des participants aux activités qu’ils proposent**[[10]](#footnote-10)** ;
* S’engage à communiquer à l’autorité administrative tout changement dans la situation décrite dans le dossier et à répondre à toute demande de contrôle des autorités administratives ;
* Certifie les informations du présent dossier exactes.
* A pris connaissance de l’ensemble des obligations qui pèsent sur les organismes agréés.

Fait le       à

 Tampon de l’organisme Signature

**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.

1. **La limite d'âge est portée à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap.** [↑](#footnote-ref-1)
2. **Collectivités territoriales : commune, département, région, collectivité et territoire d’Outre-Mer, métropole ; assimilés : établissement public de coopération intercommunale. L’autorité administrative compétente qui instruit la demande est en mesure de demander les comptes administratifs des trois derniers exercices clos et le budget de la collectivité territoriale.**  [↑](#footnote-ref-2)
3. **Par exemple : les établissements publics, les Caisses des écoles, les Services départementaux d’incendie et de secours (SDIS), les Centres communaux d’action sociale (CCAS) rattachés à une commune ou à un EPCI, les groupements : GIP, Syndicats mixtes soit toute autre personne morale de droit public autre qu’un service de l’Etat ou qu’une collectivité territoriale et assimilés.** [↑](#footnote-ref-3)
4. **Y compris les sociétés détenues à 100% par l’Etat ou la Banque de France et les organismes d’habitations à loyer modéré.** [↑](#footnote-ref-4)
5. **Label en application de l’article 5 de la loi n°2016-925 du 16 juillet 2016 relative à la liberté de la création, à l’architecture et au patrimoine.** [↑](#footnote-ref-5)
6. **Agrément de plein droit en application du II de l’article L. 3332-17-1 du code du travail.** [↑](#footnote-ref-6)
7. **Les associations ont la possibilité de mettre à disposition des volontaires auprès d’un organisme tiers non-agréé. Les personnes morales de droit public ont la possibilité de mettre à disposition des volontaires uniquement auprès d’une personne morale de droit public tiers non agréée.**  [↑](#footnote-ref-7)
8. **Le montant minimal de cette prestation est fixé à 7,43% de la rémunération mensuelle afférente à l’indice brut 244 de la fonction publique, soit 107,58€ au 1er janvier 2018. Si le montant est supérieur et en l’absence de justificatifs relatifs à l’ensemble des frais de mission pris en charge par la structure (en nature) ou remboursés au volontaire (en espèces), l’intégralité des sommes versées est soumise aux cotisations et contributions de sécurité sociale.** [↑](#footnote-ref-8)
9. **Le volet théorique correspond aux thématiques prévues au référentiel FCC de l’Agence et le volet pratique correspond à la formation au premier secours de niveau 1 dite PSC1.** [↑](#footnote-ref-9)
10. **Les services de l’Etat étant leur propre assureur, cette mention ne les concerne pas.** [↑](#footnote-ref-10)