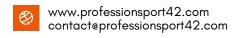


DEMANDE DE MISE À DISPOSITION

| STRUCTURE |
|---|
| Nom de la structure : |
| Adresse: |
| Code postal:Commune: |
| Téléphone : Mail : |
| Responsable (nom + qualité) : |
| Souhaite recevoir la newsletter de Loire Profession Sport : Oui Non |
| DEMANDE DE MISE À DISPOSITION |
| Activité encadrée : |
| Éducateur (si connu) : |
| Lieu d'activité : |
| PLANNING D'INTERVENTION |
| Date de début : |
| Nombre de semaines travaillées : |
| Périodes non travaillées (vacances scolaires) : |
| Jours & horaires de travail : |
| |



CONDITIONS FINANCIÈRES

| Nous contacter pour o | btenir l | ['] estimation d | lu coût | de mise à c | lisposition |
|-----------------------|----------|---------------------------|---------|-------------|-------------|
|-----------------------|----------|---------------------------|---------|-------------|-------------|

Coût horaire de mise à disposition : €

Le coût horaire comprend le salaire brut du salarié en fonction du temps de travail effectif, les charges sociales et fiscales afférentes, les coûts réels liés à la gestion de l'emploi et de Loire Profession Sport. Il est modifié en fonction des évolutions légales ou conventionnelles.

MODALITÉS DE RÈGLEMENT

De quelle manière souhaitez-vous effectuer vos règlements à Loire Profession Sport :

Chèque

Virement

Prélèvement automatique Nous contacter pour la mise en place du prélèvement automatique

ADHÉSION À LOIRE PROFESSION SPORT

| Je | soussigné(e) | ••••• | | • | |
|----|--------------|--------|---------|---|----------|
| en | tant que | | | | |
| de | | désire | adhérer | à l'asso | ociation |

Loire Profession Sport pour bénéficier du service de mise à disposition de personnel.

- > Je reconnais avoir pris des connaissances des statuts disponibles sur le site internet de Loire Profession Sport et les accepter.
- > Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de mise à disposition et les accepter.

Le montant de la cotisation annuelle en vigueur est de 30 EUR pour les conventions portant sur 50h par an et plus (sinon 5 EUR).

> Le Président Signature:

Ces données sont collectées dans le cadre du suivi de dossier de votre association. Conformément aux dispositions des articles 39 et 40 de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, la personne qui remplit ce document bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de mise à jour et d'effacement des informations qui le concernent, qu'il peut exercer en s'adressant à contacteprofessionsport42.com, ou par courrier à Loire Profession Sport - Maison Départementale des Sports BP90144 Saint-Etienne cedex 2, en précisant dans l'objet du courrier "Droit des personnes" et en joignant la copie de son justificatif d'identité.





