***Dossier : Commission d’Organisation des Manifestations des Associations***

*“ Ce dossier fait office de fiche de liaison entre les différentes parties prenantes associées à la vie associative centralienne et a pour but de simplifier la communication entre toutes et tous. Ce dossier permettra aussi d’expliciter au mieux les événements organisés par les associations et de prévenir ainsi les risques associés à ces derniers. Il est là pour vous aider à construire votre événement, donc n’hésitez pas à être exhaustif et à demander des conseils pour bien le remplir. Merci pour votre participation ! “*

*(Pour l’UAECM, le Président Saad El Jersifi)*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la manifestation : | Barbecue Do\_It 3A |

Association organisatrice :

Nombre de participants attendus : 25 personnes

|  |  |
| --- | --- |
| ***Début de l'événement :*** | ***Fin de l'événement :*** |
| *Jour :* **Lun Mar Mer Jeu Ven Sam Dim** | *Jour :* **Lun Mar Mer Jeu Ven Sam Dim** |
| *Date de début :* 28/03/2024 | *Date de fin : 28/03/2024* |
| *Heure de début :* 9h00 | *Heure de fin : 14h30* |

*Si l’événement se passe sur plusieurs jours, pensez à fournir les horaires pour chaque jour.*

1. Localisation :

***A Centrale - CAMPUS MARSEILLE  :***

*Surligner les lieux utiles :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Amphi Joule** |  | **Foy’s** |
|  | **Amphi 1** |  | **Hang’Art** |
|  | **Amphi 2** |  | **Halle polyvalente (Hangar)** |
|  | **Amphi 3** |  | **Dojo** |
|  | **Espaces extérieurs (à préciser) : Espace devant le bar’bu** |  | **Autres (à préciser) :** |
|  |  |  |  |

**Besoin d’ouverture du (surligner si besoin) :** ***Couloir des assos* - *Réserve de l’UA***

*Il est obligatoire de passer par* [***resa-salles@centrale-marseille.fr***](mailto:resa-salles@centrale-marseille.fr) *afin de pré-réserver les locaux de Centrale et de vérifier leur disponibilité. Votre événement, sauf autorisation exceptionnelle, devra se terminer au plus tard à 20h30 pour les participants et avant 21h30 pour les organisateurs.*

*En cas d’utilisation exceptionnelle des locaux en dehors de ces horaires ou durant le week-end, les organisateurs devront prévoir un agent de sécurité en plus, voire deux agents au-delà de 150 personnes. Si votre dossier est accepté, il pourra être demandé 48h avant l'événement un devis à l’adresse suivante : hchprotection2@gmail.com, en précisant le nom de l’association (paiement par chèque ou virement) et en mettant en copie le PLP et le PC Sécurité : ecmpcsecurite@yahoo.fr, jean-marc.sauval@centrale-marseille.fr, sophie.julien@centrale-marseille.fr.*

***Hors Campus :***

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du lieu : |  |
| Adresse : |  |
| Ville : | Code Postal : |

*Pensez à vérifier que votre événement ne demande par une déclaration en Mairie ou en Préfecture.*

1. Manifestation :

Description de la manifestation :

|  |
| --- |
| Cette manifestation est le barbecue de fin d’année de l’option de 3A Do\_It. Cette manifestation est reconduite chaque année depuis la création de l’option. Le but est de manger ensemble une dernière fois avant la fin de l’option, et de faire un bilan de l’année. Ce barbecue sera un temps d’échange privilégié entre les élèves et les professeurs.  4 élèves vont cuisiner et utiliser des poêles de l’UA ainsi que les réchauds à gaz associés.  Distribution de denrées alimentaires et boissons non-alcoolisées. |

Matériel demandé (*Le prêt de matériel se fera selon les modalités de la charte de prêt de matériel de l’UA)* :

|  |
| --- |
| 40 assiettes  30 verres  1 plaque  1 grille  1 pince à barbecue  5 fourchettes/couteaux  4 tables et 8 bancs pour manger  2 tables pour le stand |

Risques humains et matériel et dispositions prises (si nourriture pensez à préciser les allergies alimentaires) :

|  |
| --- |
| Les allergies ont déjà été prises en considération dans l’achat des aliments.  Risque de brûlures : les organisateurs porteront des gants, les participants n’approcherons pas les réchauds.  Risque d’incendie : faible car béton |

Demande de mise à disposition du défibrillateur portatif : **OUI NON**

Dispositions prises en cas de météo non favorable :

|  |
| --- |
| Si le temps ne le permet pas, les tables et les bancs seront disposés dans la Halle sportive et rue basse |

Plans éventuels de la manifestation (disposition, sécurité, incendie, …) :

1. Absences :

*Vous pouvez utiliser ce COMA pour expliciter au mieux votre demande d’absence.*

*Pour rappel : les demandes d’autorisation d’absence exceptionnelle doivent être soumises au minimum 15 jours avant la date de l'événement au responsable de la vie associative et au service de la formation. Ces autorisations exceptionnelles ne sont par conséquent pas rétroactives. Votre demande d’absence pourra être appuyée par une personne référente* Centrale Méditerranée *(ex : Relations entreprises, …). Aucune absence n’est autorisée en cas d’évaluation par contrôle continu ou de TP. Il est demandé aux élèves impactés de prendre contact avec les enseignants concernés pour discuter de modalités de récupération de leurs cours.*

Personnes demandant à être excusées :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nom* | *Prénom* | *Promo* | *Numéro de téléphone* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Nom de la personne référente Centrale Méditerranée : |
| Service : |
| Contact du référent : |

1. Evènement Culture et Société (C&S) :

Demande de labellisation (surligner)  : **Aucune Indoor Outdoor**

Budget demandé avec détail  :

***Pour toute demande de remboursement de dépenses, merci de joindre les justificatifs à ce dossier COMA***

*Les organisateurs s’engagent à assurer l’accueil et le suivi des présences afin de transmettre les noms des personnes participantes au coordinateur C&S en toute honnêteté et transparence*

1. Si Conférence

Intervenantes et intervenants (Nom, Prénom, Contact, Statut (= Vacataire, Enseignant, …)

1. Engagement

|  |  |
| --- | --- |
| ***Responsable légal*** | ***Référent pour l’évènement*** |
| Nom : Brucker | Nom : Béguier |
| Prénom : François | Prénom : Benoît |
| Numéro de téléphone : 0491054395 | Numéro de téléphone : 0787359132 |
| Mail : francois.brucker@centrale-med.fr | Mail : benoit.beguier@centrale-med.fr |

En tant que Président ou Présidente de l’association, je soussigné **(NOM Prénom)**,

* atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l’établissement et des conditions générales d’usages des locaux et m’engage à les respecter.
* atteste avoir pris connaissance des modalités de prêt de matériel par l’UA et m’engage à prendre en charge les coûts engendrés par d’éventuelles dégradations.
* m’engage à restituer les lieux dans leur état d’origine. Tous dommages constatés à la suite de la tenue de la manifestation seront pris en charge par l’association organisatrice.
* atteste que l’association organisatrice de la manifestation a bien contracté une police d’assurance qui couvre l'événement et ses organisateurs .

*Nom, Prénom et signature du représentant légal :*

*Brucker, François*