

**GRILLE D’AUDIT ET RAPPORT DE VISITE**

**Avis de la Commission Régionale de Labellisation**

**C:\Users\FFGYM-PC3\Desktop\COMMUNICATION\éléments graphiques\Valise graphique-nouvelle charte\PNG\bandeau 4 couleurs.png**

Nom de l’association :

Ville :

Numéro d’affiliation du club :

Nom de l’Auditeur :

Date de l’audit



Chapitre 1

Objet et domaine d’application

Il a pour objet de définir un outil de contrôle formalisé, utilisé par les structures déconcentrées de la FFG. Chaque visite fera l'objet d'un rapport.

Le suivi et le contrôle, si nécessaire, tous les 2 ans consistent à vérifier le respect des caractéristiques certifiées définies dans le référentiel.

La demande et l’audit de renouvellement doivent être effectués avant la date de fin de validité du label.

Chapitre 2

Caractéristiques certifiées et moyens de surveillance

* 1. – Sommaire des caractéristiques certifiées

1. Communication
2. Structure d’accueil
3. Structure d’activité
4. Caractéristiques des activités et organisation pédagogique
5. Gestion de l’association
6. Projet associatif
7. Satisfaction des licenciés
   1. – Détail de chaque caractéristique labellisée et moyen de surveillance
      1. Communication

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat de l’audit** | | |
| Conforme | | Non  conforme |
| Identification de l'association et de ses activités auprès de la FFG et des différentes collectivités territoriales. | * L'association, sous l'enseigne affiliée à la Fédération Française de Gymnastique est répertoriée dans les différentes collectivités territoriales de son environnement (commune, communauté de communes ou autre, conseil départemental, conseil régional, CDOS, DDICS, DRJSCS, OMS) |  | ☐ | | ☐ |
| Moyens de communications  Faciliter la prise de contact | * Les activités du club sont communiquées dans la commune, à la DRJSCS et la DDICS. * Les supports utilisés précisent les coordonnées du lieu de pratique. * Les documents diffusés mentionnent que le club est affilié à la Fédération Française de Gymnastique (courriers, papier entête, site internet, réseaux sociaux…) * Le club dispose d'un moyen de communication |  | | ☐  ☐  ☐  ☐ | ☐  ☐  ☐  ☐ |

* + 1. Structure d’accueil

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | |
| Conforme | Non conforme |
| Le club organise un accueil de qualité | Pour cela il dispose :   * D'une messagerie (téléphone fixe et/ou portable) et d’un mail permanent. * D'un panneau d'information sur le club et ses activités. * D'un lieu d'accueil avec la présence d'un représentant du club * Vestiaires et sanitaires, équipés de douches respectant la réglementation en vigueur, sont propres et désodorisés. |  | ☒  ☒  ☒  ☒ | ☒  ☒  ☒  ☐ |

* + 1. Structure d’activité

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | |
| Conforme | Non  conforme |
| Caractéristiques et logistique des espaces d'entraînement  Le confort et la sécurité réduisent les risques d'incidents | * La salle ou les salles d'entraînement sont équipées de matériel en état * La maintenance du matériel fait l'objet d'enregistrement * Les agrès et les tapis sont regroupés et installés de façon sécurisante. * Les normes de sécurité sont connues. | ***Inspecter*** *les câbles d’agrès avec protections-distance autour du trampoline,…* | ☐  ☐  ☐  ☐ | ☐  ☐  ☐  ☐ |

* + 1. Caractéristique des structures d’activité et organisation pédagogique

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | |
| Conforme | Non  conforme |
| Faciliter la vie associative | * Le club propose une palette d'activités complémentaires à tous les niveaux (initiation, perfectionnement, compétition, loisir) * Toutes les activités sont encadrées. L'encadrement est qualifié et les informations correspondantes sont affichées à la vue de tous. * Les personnes de l'encadrement sont inscrites dans un cursus permanent de formation. * Une périodicité est définie pour les réunions de suivi du programme pédagogique du club. * Un programme contenant des objectifs est proposé aux licenciés. * Les déplacements sont préparés et leur organisation diffusée. | *Fournir la copie des diplômes, attestation de formation ou formation continue ainsi que le planning des séances* | ☐  ☐  ☐  ☐  ☐  ☐ | ☐  ☐  ☐  ☐  ☐  ☐ |

* + 1. Gestion de l’association

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | |
| Conforme | Non conforme |
| Les règles de gestion sont définies | * Dans le cas où le club est employeur, les obligations légales et réglementaires sont respectées. * Les obligations en matière d'assurance sont respectées (pour utilisation des locaux, matériel, pour protéger les dirigeants, pour les déplacements des intervenants, etc.). * Le club participe aux assemblées générales et au fonctionnement du comité départemental et du Comité Régional, de même qu'aux structures locales type OMS. * Le club soutient la politique du Comité Régional et du Comité Départemental. | ***Exemple*** *: contrat de travail, mutuelle, obligations en cas de contrôle URSAFF, contrat assurance, talons signés par les adhérents ou les parents, déclinaison politique du club* | ☐  ☐  ☐  ☐ | ☐  ☐  ☐  ☐ |

* + 1. Projet associatif

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | | |
| Conforme | Non conforme |
| Le projet associatif et plans de développement sont définis | * Le club possède **un** **projet associatif et plans de développement**. Ils sont connus par les adhérents et communiqués aux structures fédérales et aux collectivités territoriales. | **Projet associatif et plans de développement à joindre.** | ☐ | ☐ |

* + 1. Satisfaction des licenciés

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Détail de la caractéristique ou moyen mis en œuvre** | **Preuves consultées**  **à lister** | **Résultat**  **de l’audit** | |
| Conforme | Non conforme |
| Mesure périodique de la satisfaction des licenciés | * Le club interroge de façon annuelle ses licenciés sur le thème de l'encadrement |  | ☐ | ☐ |
| Traitement des réclamations | * Les réclamations sont notées et prises en compte pour être transmises aux dirigeants de la structure. Le licencié doit être assuré de leur suivi. * Une synthèse des réclamations est réalisée annuellement. |  | ☐  ☐ | ☐  ☐ |

* 1. – Bilan

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Points forts** | **Points faibles à améliorer** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Détail des points faibles***  ***ou à améliorer*** | ***Actions correctives***  ***proposées par le club*** | ***Date***  ***visée*** | **Responsable de l'action** |
|  |  | Cliquez ici pour entrer une date. |  |
|  |  | Cliquez ici pour entrer une date. |  |
|  |  | Cliquez ici pour entrer une date. |  |
|  |  | Cliquez ici pour entrer une date. |  |
|  |  | Cliquez ici pour entrer une date. |  |

Chapitre 3

Appréciation de la réponse du club aux attentes de la Fédération Française de Gymnastique

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attentes de la FFG** | **Caractéristiques du référentiel** | | |
| **Appréciation sur la réponse aux attentes**  **de la Fédération Française de Gymnastique** | **Tout à fait d'accord** | **D'accord** | **Pas du tout d'accord** |
| Faciliter l'enseignement des disciplines sportives, déléguées par la Fédération Française de Gymnastique | ☐ | ☐ | ☐ |
| Permettre l'accès aux structures d'entraînement et aux compétitions | ☐ | ☐ | ☐ |
| Faciliter au public le plus large, l'accès aux pratiques gymniques de loisirs et d'animation | ☐ | ☐ | ☐ |
| Améliorer la qualité des services, d'accueil, d'administration, d'éducation, d'animation, d'enseignement et d'entraînement. | ☐ | ☐ | ☐ |
| Veiller au respect de la santé physique et morale de ses licenciés. | ☐ | ☐ | ☐ |
| Entreprendre toutes actions et démarches locales propres à assurer son expansion dans le respect du plan de développement et de promotion de la Fédération Française de Gymnastique. | ☐ | ☐ | ☐ |
| Participer à la formation continue de ses élus et de ses personnels bénévoles et salariés. | ☐ | ☐ | ☐ |
| Faciliter l'aide et le contrôle des structures déconcentrées de la Fédération Française de Gymnastique. | ☐ | ☐ | ☐ |
| Rechercher toutes les améliorations conduisant à l'obtention des labels et certifications, délivrés par la Fédération Française de Gymnastique. | ☐ | ☐ | ☐ |

Ce tableau doit être renseigné par l’auditeur en accord avec les responsables du club.

Chapitre 4

Réunion de clôture de la visite d’audit

CERTification qualité

Club :

Nom de l’auditeur :

Liste des personnes ayant participé à la réunion de clôture d’audit CERTIFICATION QUALITE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM et Prénom** | **Fonction** | **Signature** |
|  | Président  (ou son représentant) |  |

Le représentant du club reconnaît avoir pris connaissance du contenu du bilan d’audit. Il peut formuler ses commentaires et éventuellement son désaccord, par oral et/ou par écrit, au Comité Régional dont il dépend, étant entendu que la décision finale d’attribution, de maintien ou de renouvellement du Label appartient à la Commission Nationale de Labellisation.

Signature de l’Auditeur Signature du président du club ou de son représentant

Certification qualité

Validation de la demande par le **Comité Régional**

Ce document est à compléter après réception et lecture du rapport transmis par l’Auditeur et à renvoyer (Rapport d’audit et engagement de l’association joints) à la Commission Nationale de Labellisation, à l’adresse suivante :

**Fédération Française de Gymnastique**

**Commission Nationale de Labellisation**

*7, ter Cour des Petites Ecuries - 75010 PARIS*

[**alexandra.gardet@ffgym.fr**](mailto:alexandra.gardet@ffgym.fr)

* **Comité Régional :**
* **Club demandeur de la Certification Qualité**

Nom complet du club :

N° d’affiliation :

* **Auditeur**:

Nom :       Prénom :

:       **@** :

* **Avis de la Commission Régionale de Labellisation en date du** *Cliquez ici pour entrer une date.*

* **Avis du bureau ou du Comité Directeur en date du** *Cliquez ici pour entrer une date.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Président de la Commission Régionale de Labellisation :** |  | **Président Régional :** |
| *Date et signature* |  | *Date et signature (+cachet du comité régional)* |