**Déclaration d’un événement associatif/festif  
*A envoyer à*** [***vie.associative@u-paris.fr***](mailto:vie.associative@u-paris.fr)

**Structure organisatrice**

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination sociale : | Nom du président : |
| Nom(s) du ou des responsable(s) de l’organisation de l’événement : | |
| Adresse : | |
| Téléphone : | |
| Adresse électronique : | |
| Etablissement(s) d’enseignement supérieur de domiciliation et/ou de rattachement : | |
| L’équipe organisatrice a-t-elle suivi une formation relative à l’organisation d’événement festif et/ou de sensibilisation à la consommation de substances psychoactives ? :  oui /  non  Si oui, laquelle : | |
| Recours à un prestataire de services pour l’organisation de l’événement :  oui /  non  Si oui[[1]](#footnote-1), Dénomination sociale du prestataire : | |

**L’équipe organisatrice s’engage à prendre connaissance du guide « Conseils pour l’organisation des évènements festifs » édité par le département Vie associative et à appliquer ses recommandations.**

**Caractéristiques de l’événement :**

**Type de lieu :**

Bar / discothèque  Salle privée

Lieu en extérieur  Sur un site de l’université

Salle publique  Autres[[2]](#footnote-2) :      

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et type d’évènement |  |
| Lieu de l’événement (nom et adresse précise) |  |
| Date(s) de l’événement |  |
| Horaires de début et de fin |  |
| Nombre total de personnes attendues |  |
| Présence de personnes extérieures à l’université | OUI  NON |
| Effectif de l’équipe organisatrice |  |
| Licence de vente d’alcool : Structure détentrice de la licence + Catégorie de la licence (de I à IV) |  |
| Boissons proposées et à quel prix |  |
| Offre alimentaire proposée |  |

**Programme de l’événement :**

|  |
| --- |
|  |

**Budget de l’événement :**

|  |  |
| --- | --- |
| Recettes en € | Dépenses en € |
| Montant consacré à l’organisation : | |
| Montant consacré à la sécurité et la prévention : | |

**Éléments liés aux mesures de prévention concernant la Covid-19 (à compléter selon les conditions sanitaires et les consignes gouvernementales) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Observations / Modalités de mise en place |
| Mise en place du contrôle du pass vaccinal |  |  |
| Mise en place du contrôle de la jauge |  |  |
| Mise à disposition de gel hydro alcoolique |  |  |
| Mise à disposition de masques chirurgicaux ou grand public avec filtration > 90% |  |  |
| Mise en place du cahier de rappel – modalités de recueil et de contrôle des données |  |  |
| Mise en œuvre d’une aération naturelle ou d’une ventilation mécanique et d’un suivi de la concentration en CO2 |  |  |

**Référent Covid (obligatoire)**

**Nom :**        **Prénom :**

**Éléments liés à la sécurité des personnes :**

Présence d’organisateurs titulaires d’un brevet PSC1 ?  oui / non

Si oui, effectif ?

Présence de secouristes professionnels sur le site ?  oui / non

Si oui, effectif ?

Présence d’agents de sécurité professionnels ?  oui / non

Si oui, effectif ?

Présence de membres de l’équipe pédagogique ou de présidence/direction ?  oui / non

Si oui, effectif ?

Présence d’un stand de prévention ?  oui / non

**Risque accidentel lié à l’environnement géographique (présence d’un point d’eau…) ?**

oui /  non **Si oui, descriptif des mesures complémentaires mises en place** :

**Éléments liés à la prévention et la réduction des risques :**

Présence d’un débit de boisson ?  oui / non Présence de barmans professionnels ?  oui / non Présence d’étudiants relais santé ?  oui / non

**Descriptif du dispositif de distribution de boissons alcoolisées et non alcoolisées** (quantités, prix, gestion du bar…) :

Dispositif de sécurité routière ?

oui /  non

Si oui, lequel ?

Moyens de sensibilisation aux risques liés à l’alcool et aux substances psychoactives ?

oui /  non

Si oui, lesquels ?

Autres dispositifs de prévention mis en place cycle de formations liées à la réduction des risques, secourisme, formation barman ; stand d’information sur les conduites à risques, distribution de préservatifs et de bouchons auditifs…) :

Date de dépôt de la déclaration auprès du ou des chefs du ou des établissements exerçant des missions d’enseignement supérieur :

L’organisation de cet événement a-t-elle été menée en lien avec la présidence/direction de votre établissement :  oui /  non

Date :

Nom du représentant de la structure organisatrice, des étudiants ou des usagers organisateurs :

Qualité (le cas échéant) :

Signature :

Avis du département Vie associative :

1. Il sera fait référence à la présente déclaration dans le contrat de sous-traitance. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)