**Fiche de description d’événements organisés par les étudiants au sein d’Aix-Marseille Université**

**Structure organisatrice :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Association** | **Etudiant(s) ou usager(s)** |
| Dénomination sociale : | Nom(s) et prénom(s) : |
| Nom du président : |  |
| Nom(s) du ou des responsable(s) de l’organisation de l’événement : |  |
| L’association est-elle signataire d’une charte relative à l’organisation d’événements festifs ?🞎 oui / 🞎 nonSi oui, laquelle [[1]](#footnote-1) ? :  |  |
| 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 / 🞎 nonSi oui, laquelle : |
| Recours à un prestataire de services pour l’organisation de l’événement :🞎 oui / 🞎 nonSi oui[[2]](#footnote-2), Dénomination sociale du prestataire :  |

**Caractéristiques de l’événement :**

Nombre maximum de personnes pouvant être accueillies en théorie dans la salle :

Jauge de 75% liée au contexte sanitaire :

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu de l’événement (adresse précise) |  |
| Date(s) de l’événement |  |
| Horaires de début et de fin |  |
| Nombre de personnes attendues |  |
| Effectif de l’équipe organisatrice |  |
| Licence de vente d’alcoolPrécisez la Structure détentrice de la licenceEt la Catégorie de la licence (de I à IV) |  |
| Boissons proposées et à quel prix |  |
| Offre alimentaire |  |

**Programme de l’événement :**

|  |
| --- |
|  |

**Éléments liés aux mesures de prévention concernant la Covid-19:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Observations / Modalités de mise en place |
| Mise en place du contrôle du pass sanitaire(préciser en annexe noms et prénoms des personnes chargées du contrôle du pass sanitaire, dans le cas où il n’est pas pris en charge par l’exploitant) | 🞎 |  |
| 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**

**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, lesquels ?

.....................................................................................................................................................

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…) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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 l’association étudiant, des étudiants ou des usagers organisateurs :

Qualité (le cas échéant) :

Signature :

**Document à joindre à la télé-demande**

Avis du chef d’établissement ou de son représentant :

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