*Haut Niveau Régional*

**Territoires d’Excellence Sportive :**

**Bilan de l’action**

Lieu de l’action (SAE/falaise et Ville) : ………………………………………………………..

Date : …………………………………………………………….

Objectif : ……………………………………………………………

Coordonnées d’un des organisateurs (Tél+Mail) : ……………………………….

Club 1 : ………………..

Entraîneur : …………………… Nombre de participants : ………….

Club 2 : ………………….

Entraîneur : …………………. Nombre de participants : ………….

Club 3 : ………………….

Entraîneur : …………………. Nombre de participants : ………….

Grimpeurs en provenance d’autres "petits clubs" (Noms) : ……………………………………………….

Entraineur référent : ……………………………………………

Dépense réellement effectuée pour laquelle vous avez sollicité la ligue : ……………………

Bilan (quelques lignes) de l’action :

Nom et Visa du Responsable de l’Action

|  |  |
| --- | --- |
| Réservé à la comptabilité | Responsable HN |
| Compte n° :Réglé le : | Ligne budgétaire concernée : |
| Visa du responsable |
| Date : |