

DOSSIER DÉCLARATION ÉVÉNEMENTS 2025 – 2026
EXTÉRIEUR AU CAMPUS SANTÉ
PROJETS ASSOCIATIFS ET INITIATIVES ÉTUDIANTES
OU PERSONNELS UFR3S

ATTENTION : À ENVOYER AU PLUS TARD 1 MOIS AVANT L'ÉVÉNEMENT SANS DEMANDE DE FINANCEMENT, ET 2 MOIS AVANT EN CAS DE DEMANDE DE FINANCEMENT.

PRÉCISEZ VOTRE DÉPARTEMENT DE FORMATION :

ILIS ☐ MEDECINE ☐ ODONTOTOLOGIE ☐ PHARMACIE ☐ SSEP ☐ AUTRE :

STRUCTURE ORGANISATRICE OU PORTEUR DU PROJET

Intitulé du projet :

Date(s) de réalisation du projet : Horaires de début et de fin :

Nombres de participants : Étudiants : Personnels : Ext :

Nom du porteur de projet :

Téléphone : Email :

Le cas échéant : ➔ Nom de l'association étudiante :

➔ Nom du président de l'Association :

Votre association est-elle agréée par l'université de Lille (si oui, justificatif à fournir) : ☐ Oui ☐ Non

Les membres du bureau ont-ils suivis les formations obligatoires suivantes ? ☐ Oui ☐ Non

➔ Formations : « Attestation Soirée Responsable », « Prévention contre les violences sexistes et sexuelles » et « Développement Durable »

Organisation menée en lien avec la direction de votre établissement ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, identité des membres de l'équipe de direction :

➔ Lieu précis de l'événement (préciser nom et adresse) :

Si l'événement se déroule dans un espace clos ➔ Capacité d'accueil du lieu ou de la salle :

ORGANISATION DE L'ÉVÉNEMENT

Nous rappelons que le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche stipule, dans son guide, que le stock d'alcool acheté pour la soirée ne doit pas excéder 4 doses bar par personne, afin de limiter les risques d'alcoolisations ponctuelles importantes.

Boissons proposées	Prix de vente	Degré d'alcool	Volumes en litres prévus	Volume en cl par verre distribué*	Nombre de dose bar par personne
Softs		/	/		/
Bière					
Vin					
Cidre					

* 25 cl ou 50 cl (bière, cidre) 12 cl (vin)

➔ Merci de compléter le fichier « [Dose bar Calculator](#) » et le joindre à cette déclaration

➔ Descriptif du dispositif de contrôle des consommations des boissons alcoolisées :

☐ Feutre/tampon sur la main ☐ autres :

➔ Horaire d'arrêt de la distribution d'alcool (2h avant la fin de l'événement) :

➔ Recours à un prestataire de services pour l'organisation de l'événement ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, dénomination sociale du prestataire :

➔ Présence de barmen professionnels ? (obligatoire si présence d'étudiants et de personnels confondus) ☐ Oui ☐ Non

➔ Offre alimentaire : ☐ Oui ☐ Non Si oui, précisez prix et détails :

ÉLÉMENTS LIÉS À LA SÉCURITÉ DES PERSONNES :

➔ Présence d'organismes titulaires PSC1 ou AFGSU ? ☐ Oui ➔ effectif : ☐ Non

➔ Présence d'étudiants relais santé ? ☐ Oui ➔ effectif : ☐ Non

➔ Présence de secouristes professionnels sur le site ? ☐ Oui ➔ effectif : ☐ Non

➔ Présence d'agents de sécurité professionnels ? ☐ Oui ➔ effectif : ☐ Non

➔ Présence de membres de l'équipe pédagogique ou de présidence/direction ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser leur identité :

➔ Risque accidentel lié à l'environnement géographique (présence d'un point d'eau, route, etc.)

☐ Oui ☐ Non

Si oui, descriptif des mesures complémentaires mises en place :

➔ Sensibilisation aux risques liés à l'alcool et aux substances psychoactives (accidents, addictions, violences sexuelles, etc.) ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, descriptif des mesures mises en place :

➔ Autres dispositifs de prévention mis en place (stand d'information sur les conduites à risques, distribution de préservatifs et de bouchons auditifs, etc.) ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, détails :

ÉLÉMENTS LIÉS AUX DÉPENSES :

➔ Montant consacré à l'organisation :

➔ Montant consacré à la sécurité et la prévention :

➔ Montant demandé à l'UFR3S :

➔ Montant demandé en FSDIE :

➔ Montant demandé en Culture Action CROUS :

Si demande de financement UFR3S ➔ Merci de joindre à cette déclaration tous les devis relatifs à l'événement.

DÉCLARATION ÉVÉNEMENT EXTÉRIEUR AU CAMPUS

Nom et prénom du représentant de l'association
ou du porteur du projet :

Qualité (le cas échéant) :

☐ Je reconnais l'exactitude des informations déclarées dans le présent document.

Date :

Signature :

-PRÉCONISATIONS UFR3S-

Date :

Signature :