

Dossier de candidature des organismes évaluateurs

[Label Tourisme & Handicap](#)



Demande d'habilitation



Label Tourisme & Handicap

Ce formulaire de candidature est destiné aux organismes évaluateurs souhaitant réaliser des audits pour l'obtention du label Tourisme & Handicap pour les établissements [non accompagnés par un relais local du label](#) ~~accompagnés ou non par un partenaire~~, tels que définis par l'[arrêté du 18 avril 2024 relatif aux conditions d'attribution et de retrait du label « Tourisme & Handicap »](#).

Informations

a mis en forme : Police :(Par défaut) Poppins

Nom de l'organisme évaluateur* :

Adresse du siège social de l'organisme évaluateur :

Site web de l'organisme évaluateur* :

E-mail du contact commercial* :

Téléphone contact commercial* :

Zone d'intervention géographique* :

Sera utilisé pour les communications sur la page Tourisme & Handicap et sur l'appli de labellisation.

Activités auditées

Nous vous invitons à consulter les référentiels sur le site <https://www.atout-france.fr/fr/tourisme-et-handicap/referentiels> ainsi que le guide méthodologique pour obtenir plus de précisions sur les activités et leurs filières.

Veuillez sélectionner les activités sur lesquelles vous souhaitez intervenir :

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hébergement ERP | <input type="checkbox"/> Loisirs |
| <input type="checkbox"/> Hébergement non ERP | <input type="checkbox"/> Restauration |
| <input type="checkbox"/> Information touristique | <input type="checkbox"/> Visite |

a mis en forme : Police :(Par défaut) Poppins

Code de champ modifié

Représentant légal

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

a mis en forme : Police :(Par défaut) Poppins

Contact principal

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

a mis en forme : Police :(Par défaut) Poppins

En tant que représentant légal de l'organisme évaluateur, j'autorise Atout France à publier les informations relatives au référencement de mon organisme, afin de réaliser des évaluations Tourisme & Handicap, telles que définies par l'[arrêté du 18 avril 2024 relatif aux conditions d'attribution et de retrait du label « Tourisme & Handicap »](#).

Je m'engage à ce que l'organisme évaluateur réalise des évaluations :

- conformément au guide méthodologique ;
- conformément à la procédure et aux délais fixés par l'arrêté susmentionné.

Je prends acte que :

- Atout France peut mettre un terme à l'habilitation de l'organisme évaluateur qui ne remplit plus les critères requis ou manque à ses obligations, après mise en demeure (de se conformer aux critères et/ou à ses engagements) restée infructueuse passé un délai qui ne peut être inférieur à deux (2) mois ;
- La compétence de l'organisme se fait dans le cadre du périmètre de l'habilitation octroyée et n'inclut pas les activités relatives à d'autres dispositifs ;
- Seule la signature du contrat d'engagement par les deux parties permettra le référencement de l'organisme candidat.
- L'accès à l'outil de gestion des évaluations Tourisme & Handicap sera transmis une fois l'organisme référencé.

Je m'engage à informer Atout France de toute modification relative au statut de mon organisme ou non-conformité aux critères permettant mon habilitation.

Je certifie l'exactitude des informations transmises ci-dessus.

Nom et prénom du représentant légal :

Date (*format JJ/MM/AAAA*) :

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé" :

Ce formulaire ainsi que les pièces justificatives permettant d'attester la conformité avec les critères d'habilitation sont à envoyer par courriel à l'adresse suivante : tourismeethandicap@atout-france.fr

Conformément à l'article L 27 de la Loi Informatique, fichiers et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant. La mise en œuvre de ces droits est possible par courrier postal adressé à Atout France.

#ActivateurDeTourismes

