



Fédération Française d'Athlétisme

33, Avenue Pierre de Coubertin – 75640 Paris Cedex 13 - Téléphone : 01.53.80.70.00 – Télécopie : 01.45.81.44.66

Commission départementale des Courses Hors Stade de Côte d'Or

DEMANDE D'ORGANISATION d'une course pédestre Hors Stade

ORGANISATION :

DENOMINATION de la COURSE :

DATE : **LIEU :**

Nom de l'association ou du Club :

Adresse du siège social :

Code postal : Ville :

✿ **CONSTITUTION DU DOSSIER : (3 exemplaires)**

Il doit comprendre les pièces suivantes :

- 1 - Une **demande d'organisation** rédigée sur ce formulaire.
- 2 - Un **règlement de l'épreuve** indiquant en particulier, pour chacune des courses, l'heure de départ, la distance et les catégories d'âge concernées.
- 3 - Le **bulletin d'inscription** qui sera obligatoirement rempli par les participants.
- 4 - Un **plan du parcours** mentionnant les renseignements suivants :
 - Emplacement des signaleurs, nature des routes empruntées.
 - Position des points de départ et d'arrivée.
 - Position des postes de chronométrage, de ravitaillement, d'épongement et de secours.
- 5 - Pour les courses en montagne et les randonnées sportives en montagne, un **profil** du parcours indiquant le dénivelé et les passages délicats.
- 6 - Une **photocopie de l'attestation d'assurance** précisant que la manifestation est couverte.
- 7 - La **demande d'autorisation préfectorale** complétée et signée.
- 8 - L'**annexe à la demande d'autorisation préfectorale** si la course se déroule sur le territoire de plusieurs communes.
- 9 - La **liste des signaleurs** avec N° du permis de conduire, signée par l'organisateur.
- 10 - Un **chèque libellé à l'ordre de : "Commission Départementale des Courses Hors Stade"** correspondant aux droits d'organisation (article 5 du règlement).

Pour la Côte d'Or, ceux ci sont fixés à :

 - Courses existantes : 0,22 € par coureur à l'arrivée de l'édition précédente avec minimum 22 €.
 - Nouvelles courses : 22 €.

Frédéric BONNEMAIN
9 Avenue Albert Camus
21000 DIJON

REMARQUES :

- ◆ **Dossier à transmettre à :**
- ◆ Pour être étudié par la CDCHS, ce dossier doit être complété et parvenu au moins **10 semaines avant la date de l'épreuve.**
- ◆ L'inscription au calendrier annuel doit se faire à l'occasion de l'Assemblée Générale de la CDCHS.
- ◆ Une épreuve non prévue au calendrier sera refusée par la CDCHS si elle porte préjudice à des courses déjà inscrites au calendrier annuel.
- ◆ Une épreuve peut être refusée par la CDCHS en cas de non respect de la réglementation.

1 L'EPREUVE :

DENOMINATION :

LIEU DE DEPART :

LIEU D'ARRIVEE :

⊗ **Distances proposées** :
(Si plusieurs courses sont organisées, le règlement joint devra obligatoirement indiquer pour chacune d'elles : L'heure de départ, la distance et les catégories d'âge concernées).

⊗ **Numéro du certificat de mesurage** :
(compétitions organisées sur une distance officielle :10 - 15 - 21,1 - 25 - 42,195 - 100 km et 24 h)

⊗ **Nombre total d'arrivants** l'année précédente (Toutes catégories à partir de Cadet inclus).

⊗ **Renseignements concernant le type de course** :

Epreuve individuelle en ligne :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Epreuve contre la montre (départs individuels différés) :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Epreuve en relais :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Etape ville à ville :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Circuit en boucle :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Partie pédestre d'une épreuve combinée :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Epreuve de marche :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Course de montagne :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Randonnée sportive en montagne :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Epreuve ouverte à tous (sans limitation corporative) :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Epreuve ouverte aux Handisports : - Non voyants :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
- Fauteuils :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

2 L'ORGANISATEUR :

⊗ **Nom de l'association** ou du Club :

Erreur ! Signet non défini. Adresse du siège social :

Code postal : Ville :

⊗ **N° d'agrément Association loi 1901** (Obligatoire) :

⊗ Affilié à :	- Fédération Française d'Athlétisme :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	- Fédération Affinitaire :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	- Organisme militaire :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

Si non autre fédération d'affiliation éventuelle :

✳ **Dans le cas où l'organisateur n'est pas affilié à la FFA** ou à une fédération affinitaire, préciser le domaine de compétence, l'expérience en matière d'organisation sportive, encadrement (fête, promotion ...) dans laquelle l'épreuve est organisée :

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

✳ **Responsable de l'organisation** :

Nom : Prénom :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone : Tél. bureau : Télécopie :

Autres personnes à contacter :

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

3 ORGANISATION :

✳ **Droits d'engagement demandés** (voir art. 9.2)
Au cas où plusieurs courses sont organisées, indiquer le montant des droits pour chacune d'elles

✳ **Parcours** * : **Macadam - Terre / Ville - Forêt - Campagne / Plat - Vallonné**

✳ **Equipements** * : **Sanitaires - Douches - Vestiaires gardés - Parking** - (* *Rayer les mentions inutiles*)

✳ **Service d'ordre** : Nombre de personnes prévues :

Circulation des véhicules à moteur : Admise Interdite

✳ **Surveillance médicale** :

◆ **Organismes de secours présents** :
(préciser leur nature : Protection civile, SAMU, Croix Rouge, ambulance, secouristes ...)

◆ **Médecin présent** :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

✳ **Remarques et compléments d'information** :

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

⊗ **Assurance contractée :**

◆ Nom de la compagnie :

◆ N° du contrat :

⊗ **Récompenses :**

Primes

Coupes

Médailles

Autres (préciser) :

Valeur globale estimée des récompenses (Décret du 9 avril 1990, article 2.2) :

.....

4 DECLARATION DU RESPONSABLE DE L'EPREUVE :

Je soussigné :
responsable de l'épreuve décrite ci dessus, certifie l'exactitude des renseignements concernant la
compétition, déclare avoir pris connaissance du règlement concernant l'organisation des Courses
pédestres Hors Stade et m'engage à le respecter dans son intégralité.

Fait le à

Signature :

AVIS DE LA FFA :

Concerne toutes les épreuves soumises à autorisation administrative conformément à l'article R 331-9-1 du code du sport.