

REGLEMENTATION DE L'EPREUVE :

Dispositions générales :

- Respect de la réglementation FFA - courses hors stade disponible sur le site https://www.athle.fr/asp.net/main.pdf/pdf.aspx?path=/Reglement/Reglementation_Running_2024.pdf
- Règlement de la course : <http://ascc87.e-monsite.com>
- Le dossard doit être visible tout au long de la course
- Développement durable : des zones de propreté seront prévues et à respecter par les concurrents

HORAIRES, EPREUVES:

9 h 00 : Ekiden-trail 42 km en 6 relais de 7 km de course nature
Possibilité de faire des équipes de 3 : 2 relais chacun de 7 km

TARIFS : Pas d'inscription sur place

	Avant le 25/04/24
Ekiden-Trail 6 ou 3 coureurs	42,00 €

Licence, certificat médical ou Parcours prévention Santé obligatoire :

Pour les licenciés FFA, joindre une copie de la licence 2023/2024

Pour les non licenciés FFA, il est impératif de joindre à votre inscription

- un certificat médical de moins de un an, au jour de la course, de non contre-indication de : la pratique de la course à pied en compétition
- une attestation du Parcours Prévention Santé (PPS) complétée sur le site internet de la FFA (<https://pps.athle.fr/>) de moins de trois mois

INSCRIPTION EN LIGNE : <http://ascc87.e-monsite.com/>

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM DE L'EQUIPE : _____

Catégorie : HOMMES FEMMES MIXTE*

NOM du responsable _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ mail : _____

Bulletin d'inscription à retourner avec votre règlement par chèque à l'ordre de **l'amicale sportive de Château-Chervix** accompagné de la copie des licences ou des certificats médicaux **avant le 25 avril 2024** .

**(au moins 2 femmes pour équipe de 6 et une femme pour équipe de 3)*

CHALLENGE CLUB/ ENTREPRISE : NOUVEAU

Au meilleur des temps cumulés de 3 équipes de 3 ou 6 coureurs (masculine, féminine et mixte) d'un même club/entreprise –

bon d'achat de 400 € au magasin Rando87 à Boisseuil

Nom du Club ou de l'entreprise : _____

CONSTITUTION DE L'EQUIPE

Coureur	NOM	Prénom	Date Naissance		N° Licence ou PPS FFA ou Certif Médical
1	Signature		M	F	
2	Signature		M	F	
3	Signature		M	F	
4	Signature		M	F	
5	Signature		M	F	
6	Signature		M	F	

Je certifie avoir pris connaissance de la réglementation de la FFA et de l'organisation et m'engage à m'y conformer.

Fait à _____ le _____ Signature

Pour enfant de moins de 18 ans, autorisation parentale :

Je soussigné, _____,
responsable légal de l'enfant _____,

l'autorise à participer à l'Ekiden Trail de la Tour à Château-Chervix.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve et je dégage le club organisateur de toutes responsabilités.

J'autorise les responsables à faire donner tous soins urgents ou pratiquer toute intervention chirurgicale urgente en cas de nécessité constatée par un médecin.

Fait à _____ le _____ Signature

Alban LAROCHE
Laurerie
87260 VICQ SUR BREUILH
06.82.21.56.89

alban.laroche87@gmail.com

Christophe LEYSSENNE
9 La Chapelle
87380 CHATEAU-CHERVIX
06.79.09.55.97

Christophe.leysenne@gmail.com