**CROSS DE BAYEL du dimanche 1 décembre 2024**

**Inscriptions avant le Vendredi 29 novembre 2024**

Par courrier à l’adresse suivante : Allain LE COZ

39 rue du Fossé 10500 Dienville

par mail : [allain.le.coz@orange.fr](mailto:allain.catherine.lecoz@wanadoo.fr) Tél : 06 33 95 12 33

* Pour les clubs FFA sur le site du Comité de l’Aube
* Sur place le dimanche 1 décembre 2024 à partir de 8 h (les inscriptions sont closes 30 minutes avant le départ des courses)

**Droits d’inscriptions**

* 3€ Pour les EA
* et 5€ pour tous les autres participants

Tout concurrent préinscrit par son club qui ne se présentera pas devra s’acquitter de 50 % du montant de sa course.

**Règlement :**

Les courses sont ouvertes aux :

* Licenciés FFA (sur présentation de la licence en cours),
* Les licences FF Triathlon, FSCF, FSGT et UFOLEP sont acceptées si elles font apparaître de façon précise la mention « course à pied en compétition ».

Les autres licences ne seront pas acceptées.

* Non licenciés qui doivent remettre soit:

- une copie de l'attestation PPS délivrée par la FFA. Pour obtenir cette attestation le participant doit simplement effectuer le Parcours de Prévention Santé à l'issue duquel un numéro PPS et une attestation PPS sera délivrée par la FFA (pps.athle.fr).

Le participant fournit une attestation de PPS valide à la date du 1 décembre 2024.

- ou une copie d'un certificat médical de **non-contre-indication à la pratique de l'Athlétisme ou de la course à pied en compétition,** datant de moins d’un an à la date de la compétition.

Les participants mineurs doivent être en possession d’une autorisation parentale de participation.

L'animation pour les EA et les POUSSINS n'est pas chronométrée ni classée, une liste des arrivants sera éditée.

La compétition à lieu au stade de Bayel

Pas d'échauffement sur le sur le terrain de football.

**Récompenses :**

* Médailles pour les EA et Poussins
* et selon dotation

**Dossard N° :**

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**45 èmecross de Bayel organisé par le CABB**

**Dimanche 1 décembre 2024**

NOM : …………………………… Prénom : …………………………….

Année de naissance : …. /.… /…… Catégorie : …… Sexe :  F M

Adresse : …………………………………………………………………….

Course N° : …

N° de Licence :……………………… Club :……….

Non licencié\* : date du certificat médical ou N° du PPS: ……………………………….

**(\*joindre la copie de l'attestation du PPS ou du certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition)**

**Inscriptions : 3 € pour les EA**

**5 € pour tous les autres participants**

**Aucune inscription ne sera prise en compte sans la copie l'attestation du PPS ou du certificat médical ou la présentation d’une licence d’athlétisme.**

Date : décembre 2024 Signature