|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **NOM/FORMAT DE LA COURSE** |
| **DATE** |
| **LIEU** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **INFORMATIONS GÉNÉRALES** |  |
| **Organisation :**  | **COURSE COMPTANT POUR****LE CLASSEMENT NATIONAL****OUI – NON** |
| **Directeur de course :**  |
| **Délégué :**  |
| **Arbitre :**  |
| **Contrôleur des circuits :**  |
| **Traceur :**  |
| **GEC :**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **CARTE** |  |
| **Nom :**  | **Échelle :** |
| **Relevés :**  | **Équidistance :** |
| **Cartographe :** | **Type de terrain :** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ACCÈS** |  |  | **HORAIRES** |
| **Fléchage :**  |  | **Accueil :**  |
| **Distance parking-accueil :**  | **Départ :**  |
| **Distance accueil-départ :**  | **Remise des récompenses :**  |
| **Distance arrivée-accueil :** | **Fermeture des circuits :**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CIRCUITS** |  |  | **RÉSULTATS** |
| **Nombre de circuits compétition :**  |  | Indiquer l’adresse Internet où seront publiés les résultats |
| **Nombre de circuits initiation :**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **SERVICES** |
| Lister les services proposés |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TARIFS** |
| **Licenciés FFCO :**  |
|  | **Non-licenciés FFCO :**  |
|  | **Familles :**  |
|  | **Location de puce :**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INSCRIPTIONS** |
| Sur le site du TOAC Orientation : Adresse web jusqu’au xxx ou sur place dans la limite des cartes disponibles. |
|  |  |
|  | ***/!\ Pour être chronométré vous devez obligatoirement présenter un certificat médical datant de moins d'un an à la date d’inscription à la compétition et permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la course d’orientation, en compétition.*** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONTACT** |
|  |

**LOGOS PARTENAIRES**

**LOGOS PARTENAIRES**