

## REGLEMENT SPECIFIQUE AUX 8 HEURES PAR EQUIPE

**Article 1** : le règlement général des « 8 heures » s'applique à l'épreuve par équipe

Une pénalité sera imposée à l'équipe entière selon les modalités du règlement général **quel que soit l'athlète sanctionné**

**Article 2** : l'équipe de **DEUX ou TROIS** peut-être mixte sans distinction de nationalité et de club - **condition exigée** : elle doit comporter au moins un ou une senior(e) ou vétérane(e)

**Article 3** : toute équipe doit être formée avant le départ ; elle est une et indivisible.

**Article 4** : une seule chasuble sera prêtée à chaque équipe ; le changement doit se faire obligatoirement après le Poste de contrôle

**Article 5** : l'inscription doit parvenir **obligatoirement** avant la date fixée dans le règlement général.

Aucune inscription d'équipe ne se fera sur place.

**Article 6** : le droit d'inscription par équipe est fixé à 17 € ou 19 € si elle comporte un(e) non licencié(e)s - (+ 20 € de caution chasuble)

**Article 7** : Il sera établi un seul classement sans distinction du nombre formant l'équipe.

**Article 8** : tout point non prévu par les règlements sera traité par le responsable de l'organisation.

---

## BULLETIN D'INSCRIPTION PAR EQUIPE

**Responsable de l'équipe** : \_\_\_\_\_

**Nom de l'équipe** : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Licence F.F.A. n° \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Licence U.F.O.L.E.P. n° \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Club : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Certificat médical : \_\_\_\_\_

Autorisation parentale : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Licence F.F.A. n° \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Licence U.F.O.L.E.P. n° \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Club : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Certificat médical : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Licence F.F.A. n° \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Licence U.F.O.L.E.P. n° \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Club : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Certificat médical : \_\_\_\_\_

Nous, soussigné(e)s avons pris connaissance des règlements de l'épreuve et nous nous inscrivons pour l'épreuve des « 8 heures de Charly » par équipe.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Nom et signature**

Joindre le chèque d'inscription ainsi qu'un chèque séparé de 20 € de caution pour la chasuble à l'ordre de : « Les 8 heures de Charly »

**Inscription et règlements à envoyer à Edith GAU 45, rue des Vignes 02310 DOMPTIN**

(Tél : 03.23.70.43.76 ou 06.74.13.17.43 e.mail : p-gau@orange.fr) **avant le 6 février 2009.**

(Accueil à partir de 6 h 30 le jour de l'épreuve)