



# 26<sup>ème</sup> Championnat Régional de VTT Sapeurs-Pompiers Région Sud-Méditerranée

## LE REGLEMENT

### Article 1 – ORGANISATION ET PARCOURS

L'amicale des Sapeurs-Pompiers de **ROQUEBRUNE SUR ARGENS** organise le 26<sup>ème</sup> championnat régional de VTT Sapeurs-Pompiers Région Sud-Méditerranée le dimanche 30 avril 2017, sur la commune de Roquebrune-sur-Argens.

Le parcours fera environ 30 km (3 boucles) avec un dénivelé positif de 265 m par boucle alternant pistes DFCI, monotrace, passage en sous-bois et traversée du village.

L'organisation se réserve le droit de modifier le parcours.

### Article 2 - CONDITIONS D'INSCRIPTION ET DE PARTICIPATION

**Le championnat régional VTT est ouvert aux Sapeurs-Pompiers volontaires et professionnels ainsi qu'aux Personnels Administratifs et Techniques Spécialisés (PATS), aux unités de Sécurité Civile, au Bataillon des Marins-Pompiers de Toulon et de Marseille et aux pompiers de Monaco.**

Aucune sélection n'est effectuée pour y participer. Les coureurs de tous niveaux peuvent s'engager à la seule condition d'appartenir à une des unités ci-dessus depuis un an au moins.

Une attestation d'appartenance doit être fournie à l'inscription (feuille jointe).

L'attestation peut être établie par le chef de centre ou le chef de Corps ou le directeur départemental des services d'incendie et de secours.

**Attention : Tout faux document établi dans le but d'engager une personne qui n'est pas dans ses fonctions entraînera des poursuites à l'encontre de son auteur.**

### Article 3 - PARTICIPATION

Le numéro de course sera attribué dans l'ordre de réception des dossiers d'inscription, le cachet de la poste faisant foi. Les dossiers incomplets ne pourront être pris en considération.

### Article 4 - FRAIS D'ENGAGEMENT PAR PARTICIPANT

Le prix par participant est fixé à 21€ comprenant l'inscription, le café de bienvenue, les ravitaillements, les récompenses, le verre de l'amitié et le repas d'après course.

1€ par participant sera reversé à l'Œuvre des Pupilles des Sapeurs-Pompiers de France.

Possibilité pour 10 euros supplémentaires par personne de réserver le repas pour les accompagnants.

**Les inscriptions et les repas ne seront pas remboursables en cas de désistement.**

Toutes les demandes d'engagement devront être accompagnées du chèque d'inscription et du nombre de repas correspondant, libellé à l'ordre de « **AMICALE S.P.de ROQUEBRUNE** » et envoyées à l'adresse suivante :

**Amicale des Sapeurs-Pompiers de Roquebrune (ASPR), n°2 Rue Jean AICARD 83520 ROQUEBRUNE SUR ARGENS.**

## Article 5 - LES CATÉGORIES

	Catégorie	Age au 31/12/2017	Année de naissance
A	Cadets	15 à 16 ans	2001 à 2002
B	Juniors	17 à 18 ans	1999 à 2000
C	Séniors 1	19 à 30 ans	1987 à 1998
D	Séniors 2	31 à 40 ans	1977 à 1986
E	Vétérans 1	41 à 50 ans	1967 à 1976
F	Vétérans 2	51 à 55 ans	1962 à 1966
G	Masters 1	56 à 62 ans	1955 à 1961
H	Masters 2	63 ans et plus	1954 et avant
I	Féminines 1	19 à 30 ans	1987 à 1998
J	Féminines 2	31 ans et plus	1986 et avant
K	Tandems	Tous âges confondus et mixte	

Pour les catégories F-G-H, le concurrent retraité devra fournir une attestation de fin d'activité.  
Les compétiteurs bénéficieront d'un classement selon leur catégorie.

**Attention : Les épreuves ne sont pas ouvertes aux vélos avec assistance électrique.**

**Si dans une ou plusieurs catégories le nombre d'engagés est inférieur à 5, les catégories pourront être regroupées.**

## Article 6 - DÉROULEMENT DES ÉPREUVES

**Les épreuves se dérouleront en boucle. Les heures de départs sont données à titre indicatif et pourront varier en fonction du nombre de participants (départ groupé possible).**

Catégories	Heure d'appel	Heure de départ	Distance (km)	Nombre de tours
JSP	08h50	09h00	10	1
Séniors 1 Séniors 2	09h50	10h00	30	3
Vétérans 1 Vétérans 2 Masters 1 Masters 2 Féminines 1 Féminines 2 Juniors Cadets Tandems	10h00	10h15	20	2

## Article 7 - CONTROLE AVANT DÉPART ET PENDANT LA COURSE

Les coureurs seront rassemblés sur l'aire de contrôle 10 minutes avant le départ pendant lesquelles seront contrôlés

- le port du casque (obligatoire)
- le placement correct de la plaque de guidon.

## **Article 8- DROITS ET OBLIGATIONS**

Les organisateurs sont habilités à éliminer tout coureur pour manque de respect au règlement.  
L'engagement au championnat régional implique la connaissance du règlement du comité d'organisation et l'acceptation de toutes les clauses. Le compétiteur devra donc signer le bulletin d'engagement et y inscrire la mention manuscrite « **Ayant pris connaissance du règlement** ».

## **Article 9 – SÉCURITÉ**

Aucun véhicule à moteur ou vélo hors participant ne seront admis sur le parcours, à l'exception de ceux des organisateurs.  
Tous les carrefours et les intersections seront protégés pendant les courses par des signaleurs et un service de secours sera assuré sur le site pendant la durée de la manifestation.

## **Article 10 – CLASSEMENT**

Un classement général scratch et par catégorie, correspondant à l'ordre d'arrivée sera effectué.

## **Article 11 – RÉCLAMATIONS**

Elles seront reçues par les officiels de l'organisation dans un délai de 30 minutes après l'arrivée du vainqueur de chaque course. Passé ce délai, aucune réclamation ne sera prise en compte.

## **Article 12 – RÉCOMPENSES**

Une pochette souvenir du championnat régional VTT sera offerte à chaque participant lors du retrait des dossards.  
Les 3 premiers de chaque catégorie recevront un trophée et le premier un maillot de champion régional.

## **Article 13 – ASSURANCES**

Tous les participants doivent retourner le bulletin d'engagement dûment rempli en précisant s'ils ont une licence ou non.  
Tous les coureurs engagés doivent s'assurer pour tous les risques corporels et matériels se rapportant à la pratique du sport cycliste.  
L'organisateur décline toutes responsabilités vis-à-vis de quiconque qui ne respecterait pas cette réglementation.

## **Article 14 – DOCUMENTS À PRÉSENTER**

Tous les coureurs présenteront à leur prise de dossard :

- Leur carte professionnelle ou leur carte d'identité nationale ou passeport ou permis de conduire ou leur licence de l'année en cours.
- Certificat médical de moins de un an pour les non licenciés.

## **Article 15 – COMITÉ D'ORGANISATION / INSCRIPTIONS**

**Inscriptions :** Yoann GNERUCCI : 06.24.00.57.63  
**Sponsors / Partenaires :** Jadranko JAGUNIC : 06.62.14.71.22  
**Parcours / Technique :** Christophe SOMIGLI : 06.21.38.49.44  
Denis BECCARIA : 06.83.47.26.80

**Centre de Secours de Roquebrune-sur-Argens : 04.98.11.48.50**  
**N'hésitez pas à nous contacter pour plus de renseignements.**

## **Article 16- PROGRAMME**

### **Samedi 29 avril 2017:**

- Village de Roquebrune sur Argens :  
Retrait des dossards et reconnaissance du parcours possibles entre 14h00 et 17h00.  
Point de rendez-vous centre du village.  
Fermeture du site à 18h00.
- CIS Roquebrune sur Argens : Retrait des dossards.

## Dimanche 30 avril 2017 :

- 07h30 – 08h 45 : Accueil des participants, retrait des dossards et café de bienvenue offert sur l'aire de départ située au centre du village de Roquebrune-sur-Argens.
- 08h50 : Heure d'appel avant le 1<sup>er</sup> départ.
- 09h00 : Départ de la course « JSP »
- 09h50 : Heure d'appel avant le 2<sup>ème</sup> départ.
- 10h00 : Départ des courses seniors 1&2
- 10h15 : Heure d'appel avant le 3<sup>ème</sup> départ.
- 10h30 : Départ des courses vétérans 1&2 / masters 1&2 / Féminines 1&2 / juniors / cadets / tandems
- 12h30 : Remise des prix.
- 13h00 : Verre de l'amitié avec repas à l'issue.

**Vous pouvez trouver toutes les informations et le dossier d'inscriptions sur les sites suivants :**

[www.pompiers-sudmed.asso.fr](http://www.pompiers-sudmed.asso.fr)

[www.pompiers-var.org](http://www.pompiers-var.org)

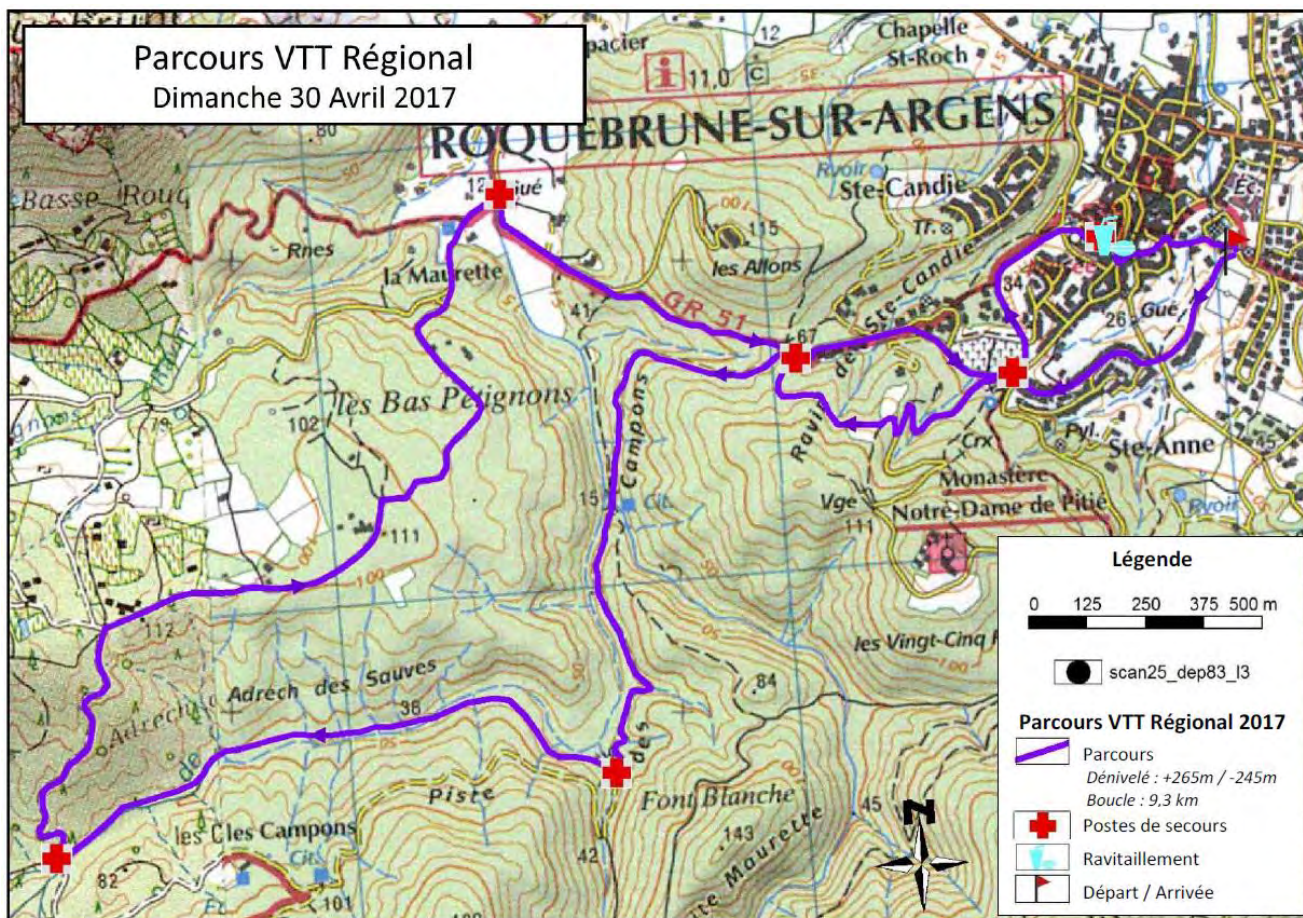
## Hébergements :

Pour réserver vos hébergements, contacter l'Office du Tourisme de Roquebrune sur Argens :

Tél : 04.94.19.89.89

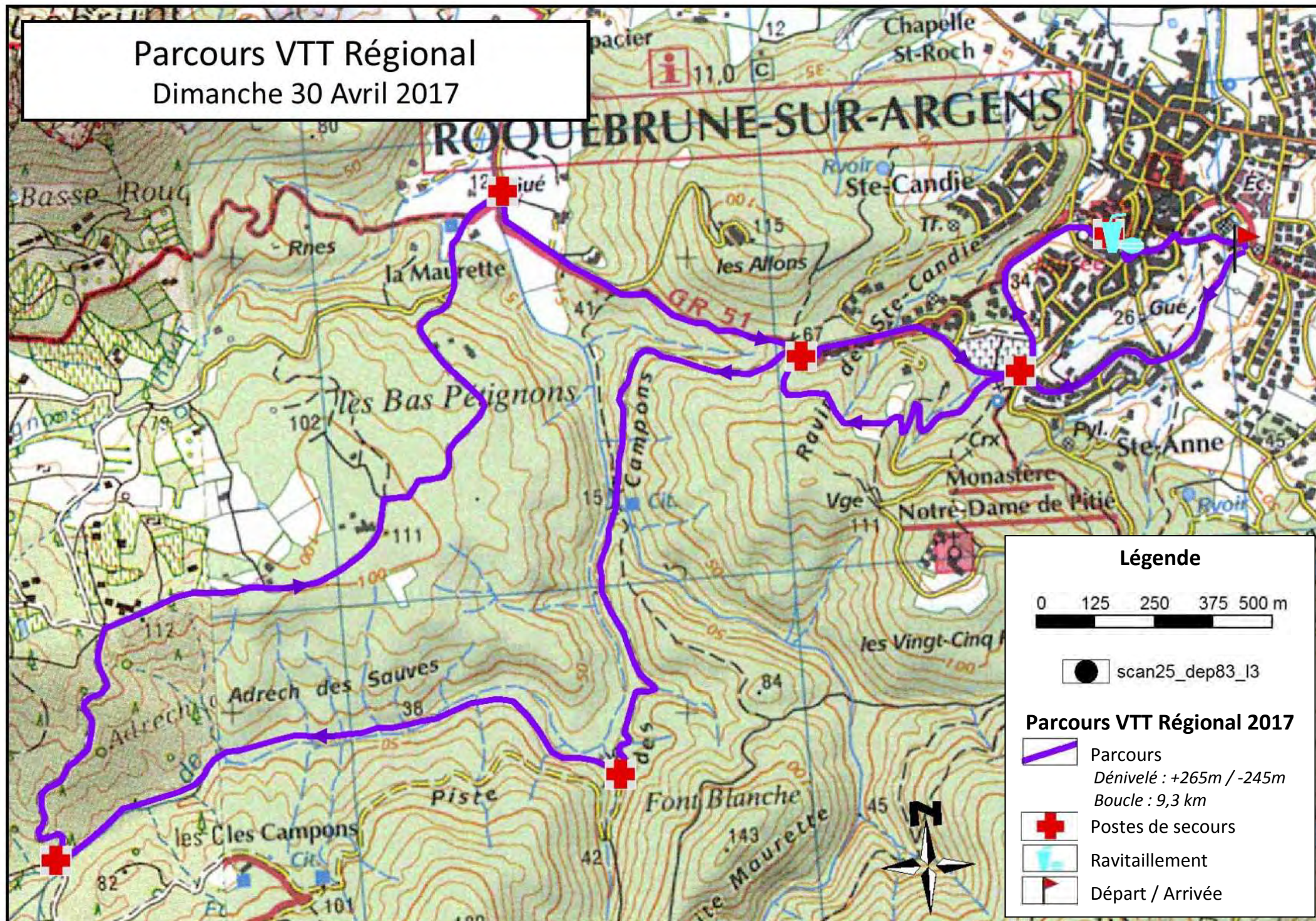
Email : [tourisme@roquebrunesurargens.fr](mailto:tourisme@roquebrunesurargens.fr)

## Parcours VTT :



# Parcours VTT Régional

Dimanche 30 Avril 2017



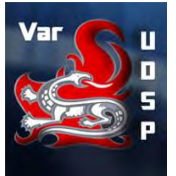
## Légende

0 125 250 375 500 m

● scan25\_dep83\_l3

## Parcours VTT Régional 2017

- Parcours  
Dénivelé : +265m / -245m  
Boucle : 9,3 km
- Postes de secours
- Ravitaillement
- Départ / Arrivée



## ATTESTATION D'ASSURANCE SAPEURS-POMPIERS

### LICENCIE ALA FFC:

Joindre la photocopie resto-verso de la licence de la FFC

### NON LICENCIE A LA FFC: (non licencié - licencié UFOLEP - FSGT - FFCT - Triathlon - FFCLoisir)

### ATTESTATION DU PRESIDENT DE L'UNION DEPARTEMENTALE

Je soussigné..... Président de l'Union départementale des Sapeurs-pompiers  
de..... atteste que Mr, Mme, Mlle\*..... est  
adhérent à l'Union départementale et que, dans ce cadre, il est assuré pour la pratique du cyclisme  
"VTT" en compétition.

Fait à....., le..... /..... /20.....

Le Président de l'Union

Signature :

OU

CACHET

Je soussigné Mr, Mme, Mlle\*..... souhaite  
participer au championnat Régional "Course VTT" des sapeurs-pompiers. Je ne souhaite pas de couverture  
assurance (licence-adhérent UDSP) pour la pratique du cyclisme en compétition. J'atteste demander à  
l'organisation de contacter une assurance journalière FFC. A ce titre, je m'engage à verser en contrepartie  
la somme de 8,00 € par compétition.

Signature du ou de la compétiteur (trice).

\*Rayer les mentions inutiles

Réservé à l'organisation

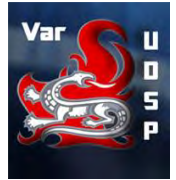
Dossier règle

N° de dossard

Catégorie



COMITE D'ORGANISATION DU 26<sup>EME</sup> CHAMPIONNAT REGIONAL  
VTT DES SAPEURS-POMPIERS 2017



[www.pompiers-var.org](http://www.pompiers-var.org)

**ATTESTATION INDIVIDUELLE**  
**DU PRESIDENT DE L'UNION DEPARTEMENTALE**

Je soussigné ..... Président de l'Union Départementale  
des Sapeurs-Pompiers de ..... atteste que Mr, Mme, Mlle\*  
..... est bien affilié(e) à l'Union Départementale **ET**  
à la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France au 1<sup>er</sup> janvier 2017 sous le numéro d'adhérent  
FNSPF ..... (Copie de la carte fédérale obligatoire).

Fait à, ..... le ..... / / 2017.

Signature et cachet de l'UDSP:

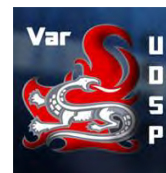
(\*) Rayer les mentions inutiles

Réservé à l'organisation

Dossier reçue

N° de dossier

Catégorie



# BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL

Merci d'écrire lisiblement en lettres majuscules

**Attention:** tout bulletin réceptionné après le 24 avril 2017 ne pourra plus être pris en compte.  
Tenez-compte des délais postaux!

M.  Mme  Mlle      NOM: .....

Prénom: .....      Catégorie: .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....      Lieu de Naissance: .....

Adresse: .....

Code postal: .....      Ville: .....

Téléphone portable: .....

E-mail: .....  
(e-mail obligatoire pour confirmation d'engagement)

UDSP: .....      Centre d'appartenance: .....

Licencié FFC

Non licencié et autres licences

(Photocopie obligatoire) (Certificat médical selon modèle fourni, de moins d'un an, obligatoire)

Club FFC : .....

Vos palmars sportifs: .....

## Participation aux frais

• Inscription avant le 24 avril 2017 (cachet de la poste faisant foi)      21€     

• Assurance journalière FFC (uniquement sinon couvert par l'UDSP ou non licencié FFC)      8€     

• Repas pour les accompagnants : nb de personnes            10€/personne =     

(Apéritif - boissons - café inclus)

**TOTAL**     

Règlement par chèque bancaire uniquement, à l'ordre de :

**"AMICALE DES SAPEURS POMPIERS DE ROQUEBRUNE SUR ARGENS (ASPR)"**

Signature du (de la) compétiteur (trice), précédée obligatoirement de la mention manuscrite «Ayant pris connaissance du règlement»

## Réservé à l'organisation

Dossier reçu le

N° de dossard

Catégorie





COMITE D'ORGANISATION DU 26<sup>EME</sup> CHAMPIONNAT REGIONAL  
VTT DES SAPEURS-POMPIERS 2017

[www.pompiers-var.org](http://www.pompiers-var.org)

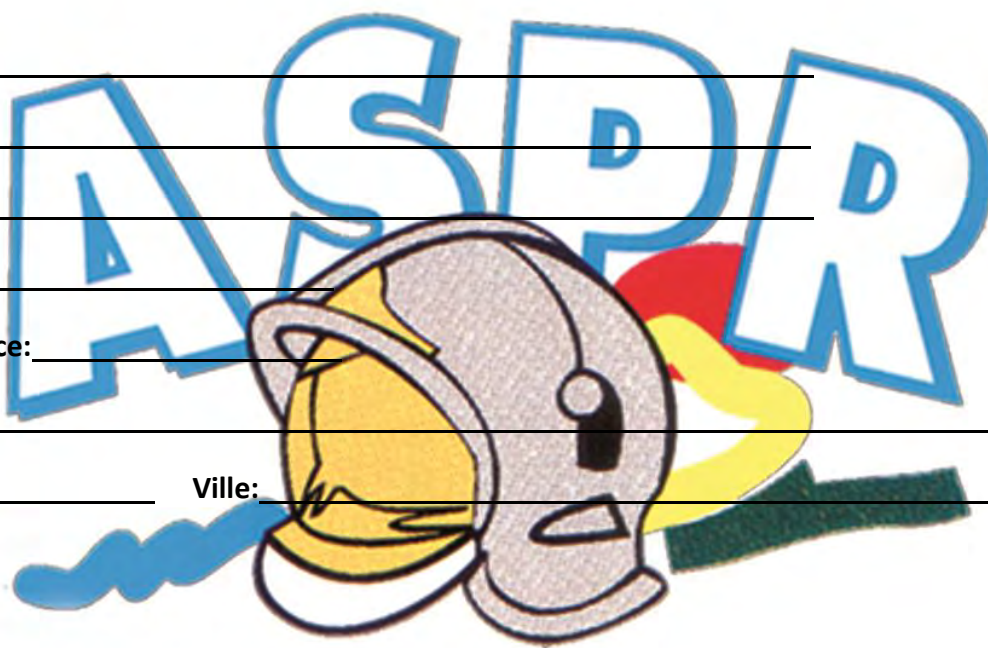


**CERTIFICAT MEDICAL POUR LES NON LICENCIES**  
**de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition**  
*(Demoin s d'un an précédant la date des compétitions)*

Engagement au 26<sup>ème</sup> championnat Régional VTT des sapeurs-pompiers 2017

A remplir par l'intéressé :

SDIS-UDSP: \_\_\_\_\_  
Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_\_  
Lieu de naissance: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Code Postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_



A remplir par le médecin:

Je soussigné Docteur ..... certifie avoir examiné ce jour  
M.; Mme; Mlle : ..... et n'avoir constaté aucune contre-  
indication médicale cliniquement décelable à la pratique du cyclisme en compétition.

Fait à: ..... le, .....

Signature et cachet du médecin :