

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

« Super Elite » 2015 « Elite » 2015 « Espoir » 2015

ANNEXES A NOUS RETOURNER COMPLETEES

Consignes à respecter pour remplir le dossier concurrents

Formulaire à télécharger sur internet par le site du Raid : www.raid-des-chaussees.fr

* ***Le bulletin d'inscription***

Page 2

- a) Remplir dans Acrobat Reader
- b) Imprimer
- c) A signer par tous les concurrents

* ***Les performances***

Page 3

- a) Remplir dans Acrobat Reader
- b) Imprimer



* ***Le certificat médical***

Page 4

Obligatoirement de moins d'un an

- a) Imprimer 1 exemplaire par concurrent

* ***Attestation natation***

Page 5

- a) Imprimer 1 exemplaire par concurrent ou photocopie de l'année précédente

* ***Formulaire d'autorisation d'utilisation de photos***

Page 6

- a) Imprimer
- b) A signer par tous les concurrents

Adresse de renvoi :

Elisabeth Bertrand

6 rue des Ménicles
85590 MALLIEVRE

-----✂-----
INFORMATIONS DIVERSES A NOUS FOURNIR

⇒ Pouvez-vous nous indiquer de quelle manière vous avez connu le **Raid des Chaussées** :

Ai déjà participé au Raid des Chaussées – année(s) : _____

Par Internet ou flyers Par la bouche à oreille Autres

⇒ Pouvez-vous nous indiquer le nombre de repas concurrents + assistant pour le dimanche :

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

« Super Elite » 2015 « Elite » 2015 « Espoir » 2015

NOM DE L'EQUIPE :

Cocher l'option choisie : Assistant simple Assistant Joker

N° Portable assistance week-end du raid :

Nom du (de la) capitaine d'équipe _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal / Ville _____ ☎ _____

Mail : _____

Etes vous licencié F.F.CO ? oui non Si oui : Numéro de la licence* : -----

Nom du (de la) 2^{ème} équipier(e) _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal / Ville _____ ☎ _____

Mail : _____

Etes vous licencié F.F.CO ? oui non Si oui : Numéro de la licence* : -----

Nom du (de la) 3^{ème} équipier(e) _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal / Ville _____ ☎ _____

Mail : _____

Etes vous licencié F.F.CO ? oui non Si oui : Numéro de la licence* : -----

Nom du (de) l'assistant(e) _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal/Ville _____ ☎ _____

Mail : _____

Etes vous licencié F.F.CO ? oui non Si oui : Numéro de la licence* : -----

*licence : joindre une photocopie de votre licence

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce document.

Nous déclarons participer au « *Raid des Chaussées Super Elite, Elite ou Espoir* » en pleine connaissance des risques que le déroulement de cette compétition peut nous amener à courir.

Nous nous engageons en outre à respecter le règlement de l'épreuve, et à en accepter les termes sans réserve.

L'Association n'est pas responsable des détériorations ou vols de matériels, lesquels restent à la charge des concurrents.

Fait à _____ Le _____ / _____ /2015

Signature à faire précéder de la mention « **lu et approuvé** » pour chaque équipier

Capitaine

2^{ème} Equipier(e)

3^{ème} Equipier(e)

Assistant / Assistant Joker

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

☐ « Super Elite » 2015 ☐ « Elite » 2015 ☐ « Espoir » 2015

PERFORMANCES ET/OU PRATIQUES SPORTIVES

NOM DE L'EQUIPE :

I - Pratiques Individuelles :

- Veuillez entourer celle qui vous caractérise le plus pour nous permettre de vous présenter
- Merci de nous indiquer les années

Capitaine : Nom : Prénom : Date Naissance :

Sexe : Ville : Département : Profession* :

- VTT
- Orientation
- Palmarès lors de compétitions :
- Course à pied
- Autre :

Equipier 2 : Nom : Prénom : Date Naissance :

Sexe : Ville : Département : Profession* :

- VTT
- Orientation
- Palmarès lors de compétitions :
- Course à pied
- Autre :

Equipier 3 : Nom : Prénom : Date Naissance :

Sexe : Ville : Département : Profession* :

- VTT
- Orientation
- Palmarès lors de compétitions:
- Course à pied
- Autre :

Assistant si «Joker» : Nom: Prénom : Date Naissance :

Sexe : Ville : Département : Profession* :

- VTT
- Orientation
- Palmarès lors de compétitions :
- Course à pied
- Autre :

*Profession facultatif

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

- « Super Elite » 2015 « Elite » 2015 « Espoir » 2015

CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné(e) _____

Docteur _____

Adresse _____

ATTESTE QUE

Mlle - Mme – M. _____

Né(e) le : _____

Adresse : _____

*** INFORMATIONS A DESTINATION DU MEDECIN DE COURSE UNIQUEMENT**

(important en cas de concurrent non conscient)

- Vaccin Antitétanique à jour : oui non
- Groupe sanguin :
- Allergies connues (si oui précisez le type) :
- Le sportif suit-il un traitement ? (si oui précisez le type) :
- Autres informations importantes :

* **Ne présente aucune anomalie** clinique apparente pouvant contre-indiquer sa participation à l'enchaînement des différentes épreuves du «Raid des Chaussées Super Elite, Elite ou Espoir » **les 26 et 27 Septembre 2015.**

- ✓ **VTT, Course à pied, canoë, descente en rappel, franchissements de rivières, natation, tir à l'arc, tir à la carabine.**
- ✓ **Ce certificat médical datant de moins d'un an au 26 septembre 2015 est exigible pour tous les participants, sauf les licenciés «Triathlon» et «FFCO» (photocopie de la licence valide à la date du 26 septembre 2015 à nous transmettre).**

Date, le ____/____/2015

Cachet :

Signature :

Information médecin traitant : un cas de *Leptospirose* a été signalé chez un concurrent lors de l'épreuve 2006 du Raid des Chaussées.

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

☐ « Super Elite » 2015 ☐ « Elite » 2015 ☐ « Espoir » 2015

ATTESTATION DE NATATION

RAID DES CHAUSSEES

Attention : Attestation validité permanente, joindre photocopie

Je soussigné(e)

**Maître-nageur sauveteur, titulaire du brevet d'état d'éducateur sportif
des activités de la natation (B.E.E.S.A.N) numéro :**

Certifie que le (la) candidat(e)

NOM :

PRENOM

Né(e) le :

A effectué ce jour le contrôle d'aptitude à la natation et a parcouru une distance de 100m.

A effectué ce jour le test des activités aquatiques et nautiques : Chute arrière volontaire et déplacement dans l'eau sans présenter de signe de panique sur un parcours de 20 mètres, sous une ligne d'eau, posée et tendue

A

Le

Signature

Cocher l'épreuve souhaitée :

Raid des Chaussées :

- « Super Elite » 2015 « Elite » 2015 « Espoir » 2015

FORMULAIRE D'AUTORISATION D'UTILISATION DE PHOTOS

**RAID DES
CHAUSSEES**

22^{ème} EDITION :

26 et 27 septembre 2015

Nous soussignés(es), l'équipe Dénommée :

Madame, Monsieur,

Madame, Monsieur,

Madame, Monsieur,

Madame, Monsieur,

Autorisons l'Organisation du RAID DES CHAUSSEES à utiliser les photos jointes dans les documents commerciaux et publicitaires de l'association du RAID et nous nous engageons à ne réclamer aucune contrepartie, relative à notre contribution.

Fait à _____, le _____ 2015

Signatures / Précédées de la mention : pour chaque concurrent
«Lu et Approuvé – Bon pour accord d'utilisation»

1^{er} Concurrent :

2^{ème} Concurrent :

3^{ème} Concurrent :

Assistant :