



# 3ème CANICROSS DE SAINT JEAN DE BRAYE (45)

## Parc de la Charbonnière

organisé par la section FSLC du Canicross Val de Loire  
Dimanche 4 septembre 2016



### Epreuve comptant pour les Chiens d'Or

**CLOTURE DES INSCRIPTIONS LE SAMEDI 20 AOÛT**

**UN BULLETIN PAR CONCURRENT ET PAR EPREUVE**

	VTT	TROTI-NETTE	CROSS	MARCHE chronométrée	ENFANT 1 (2006-2009)	ENFANT 2 (2002-2005)	BABY (2010 et après)	RELAIS (2 chiens différents)	
	4.6 km 10h30	4.6 km 11h00	4.6 km 11h30	4,6 km 9h30	1 km 13h30	2 km 14h00	14h30	VTT < 2 km 15h00	CROSS < 2 km 15h00
Licencié FSLC FFST FFPTC CNEAC option CC	○ 8 €	○ 8 €	○ 8 €	○ 4 €	○ 4 €	○ 4 €	○ gratuit	○2€ si inscrit à une autre épreuve ○ 4€	○2€ si inscrit à une autre épreuve ○ 4€
Autres	○ 10 €	○ 10 €	○ 10 €	○ 5 €	○ 5 €	○ 5 €	○ gratuit	○2€ si inscrit à une autre épreuve ○ 5€	○2€ si inscrit à une autre épreuve ○ 5€

Merci de remplir un bulletin par concurrent et par épreuve.

#### Concurrent :

NOM : \_\_\_\_\_ Année de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  H  F  
 Prénom : \_\_\_\_\_ Epreuve : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
 Club : \_\_\_\_\_ N° Licence : \_\_\_\_\_ (Joindre une photocopie)

#### Chien :

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F  
 Race : \_\_\_\_\_ N° identification : \_\_\_\_\_  
 Nom de l'équipe (facultatif) \_\_\_\_\_  relais VTT  relais cross  
 Nom du relayeur : \_\_\_\_\_ Nom du chien : \_\_\_\_\_

Prêt de chien possible par la SPA pour le canicross adulte. Attention le nombre de chien est limité, renseignements Pierre Nivault 06 62 31 26 62  
 Par mail [pierre.nivault@yahoo.com](mailto:pierre.nivault@yahoo.com) / via facebook. – Si prêt de chien par la SPA, inscrire « Chien SPA » au niveau du nom.

- Une équipe en relais (mixte ou non, de catégorie identique ou non) est composée d'un **vététiste avec chien (Junior, Sénior ou Vétéran)** et d'un **coureur avec chien (Junior, Sénior ou vétérán exclusivement)**. Attention un chien ne peut faire au maximum que deux épreuves (une adulte et une enfant, ou une adulte et un relais ou un relais et un enfant).

- Retrait des dossards et contrôle vétérinaire de 8h00 à 10h00. Le carnet de santé est obligatoire. Début des épreuves : 9h30

- Le départ des épreuves en contre la montre s'effectuera toutes les 30 secondes.

- Pour les non licenciés à la FSLC, FFST, FFPTC, CNEAC option cross canin, FFA, FFTRI, ou FFC, joindre un certificat de non contre-indication à la pratique **du canicross ou caniVTT en compétition de moins d'un an**. Les marcheurs sont exempts de la présentation d'un certificat médical.

- L'organisateur est couvert par une police d'assurance. Les licenciés bénéficient des garanties accordées par l'assurance liée à leur licence. Pour les concurrents non-licenciés, il leur incombe de s'assurer personnellement contre les risques d'atteinte physique et contre les actes du chien placé sous leur garde pendant la durée de la manifestation (responsabilité civile). Une licence à la journée est incluse dans le montant de l'inscription pour les non licenciés.

- J'autorise l'association « Canicross Val de Loire » à exploiter les photos prises le jour des épreuves à des fins de promotions.

- Les organisateurs se réservent le droit de modifier les parcours et les horaires jusqu'au dernier moment, si cela s'avère nécessaire.

- Je m'engage à prévenir les organisateurs si ma chienne devait être en chaleur le jour de la course.

- **J'atteste avoir été prévenu par les organisateurs concernant mes responsabilités sur une atteinte physique et sur les actes du chien qui est sous ma garde.**

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement FSLC appliqué sur cette épreuve (consultable sur <http://www.fslc-canicross.net>).**

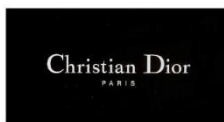
**Signature du concurrent Autorisation parentale**

**Dossier complet (bulletin, photocopie de la licence et règlement à l'ordre du Canicross Val de Loire) à envoyer à :  
 Marielle Favre – Le Troncay – 72150 LE GRAND LUCÉ**



COFELY ENDEL

GDF SVEI



**Certificat médical**

Je soussigné Docteur en médecine : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle:

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique du canicross, caniVTT, canitrotinette et ski-joering y compris en compétition.

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le dopage (AFLD) une déclaration d'usage ou une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à : \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cachet et signature