|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE D’AVIS RELATIF A L'ORGANISATION D’UNE MANIFESTATION PÉDESTRE HORS STADE – 2022/2023** |

 |

Article R. 331-6 à R 331-17-2 du code du sport et R. 411-29 à R. 411-32 du code de la route Article II.A.2 de la règlementation des manifestations Running

# Commission Départementale Running 03

**Stade d’athlétisme Hector Rolland**

**1, allée des soupirs 03000 Moulins**

Mail : **cdathle03@gmail.com**

**L'ORGANISATEUR**: ……………………………………………………………………………………………………………

Nom, prénom ou raison sociale de l'établissement

Adresse postale: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Mobile : ………………………………………….. .. Email :…………………………………………@…………………………………

**CETTE DEMANDE CONCERNE** :

 **1- Les manifestations soumises à autorisation :** épreuve, course ou compétition sportive, empruntant en tout ou partie une ou des voies publiques ou ouvertes à la circulation publique, comportant un chronométrage.

 **2- Les manifestations soumises à déclaration :** manifestations se déroulant en tout ou partie sur une ou des voies publiques ou ouvertes à la circulation publique, dans le respect du code de la route et n'imposant à leurs participants qu'un ou plusieurs points de rassemblement ou de contrôle, excluant tout horaire fixé à l'avance et tout classement basé soit sur la plus grande vitesse horaire, soit sur une vitesse imposée sur une portion quelconque du parcours, et regroupant plus de 100 piétons en un point déterminé de la voie publique.

**y Pour être étudié par la CDR03, ce dossier doit être complété et parvenir 3 mois avant la date de la manifestation (4 mois pour les épreuves se déroulant sur plusieurs départements).**

**• L’avis technique rendu vous sera transmis par mail et devra être obligatoirement joint au dossier que vous envoyez à la préfecture ou à la municipalité. L’autorisation définitive est donnée par la Préfecture ou la municipalité.**

**CE DOSSIER DOIT ÊTRE EXPEDIE DE PREFERENCE PAR MAIL :**

* **pour le secteur Vichy-Gannat-St-Pourçain à** :

François LIPONNE – 5 route de Monteignet 03110 Cognat l’Yonne 🖂 fliponne@yahoo.fr

* **pour le secteur de Montluçon à** :

Jean-Pierre DUVERGER – 2 rue du Cher 03100 LAVAULT SAINTE-ANNE 🖂 jpduverger58@orange.fr

* **pour le secteur Moulins à** :

Isabelle Racat - 13 rue Aimé Maingonat 03400 Yzeure 🖂 cdathle03@gmail.com

**Ce dossier doit comprendre les pièces suivantes** **:**

1. Imprimé Cerfa Numéro 15824-01\*
2. Le formulaire de déclaration pour l'organisation d'une manifestation de running
3. Formulaire d'évaluation des incidences Natura 2000 si nécessaire – cf règlementation courses nature
4. Un règlement **précis** de la compétition indiquant en particulier, pour chacune des courses, l’heure du départ, la distance, le dénivelé et les catégories concernées.
5. Un plan du parcours sur carte au 1/25000avec les indications du départ et de l’arrivée, des postes de chronométrage, de ravitaillement, d’épongeage, de secours, la nature des routes empruntées et la liste des signaleurs.
6. La liste complète des communes traversées par le parcourset le nombre maximal de spectateurs attendus.
7. Pour les courses en milieu naturel et les randonnées sportives en milieu naturel, un profil du parcours indiquant le dénivelé et les moyens d'accès.
8. Une copie de l’attestation d’assurance, précisant date et appellation de la compétition.
9. Une copie de la convention avec un organisme de secours agréé, signée par les 2 parties.
10. Une copie du contrat de surveillance des épreuves sportives signée (+tampon) avec un médecin ; si nécessaire.
11. L’estimation du nombre de participants et leur nombre par points de rassemblements.
12. La liste des signaleurs précisant obligatoirement : nom **(nom de jeune fille pour les femmes mariées**), prénom, date de naissance et numéro de permis de conduire.
13. Le protocole sanitaire être mis en place avec le nom du responsable COVID (si besoin).
14. Le règlement des droits d’organisation (cf tableau tarifs organisations) par chèque ou par virement.

**1 - L’EPREUVE :**

* Intitulé : ………………………………………………………………………………………………………………….……………..
* Course à Label FFA : oui □ non □ N° certificat de mesurage : ………………………………..
* Date : ……………………………………………………………………..
* Lieu de départ : ………………………………….……………………………………Heure de départ………………………. y Lieu d’arrivé : ………………………………………………………………….………………………………………………………..

**ITINERAIRE**

Lister toutes les communes concernées par la manifestation dans l’ordre du déroulement de l’épreuve :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**(Si plusieurs courses sont organisées, le règlement joint devra obligatoirement indiquer pour chacune d’elles l’heure du départ, la distance, le dénivelé et les catégories d’âges concernées).**

* Distances sur lesquelles sont organisées les différentes courses :

..................................................................................................................................................................................

* Nombre total de participants de l’année précédente : ………………………………………………………………….

* Renseignements concernant le type de course :

 Epreuve individuelle en ligne †

Course sur route † Epreuve contre la montre †

Course en milieu naturel (N2000) † Epreuve en relais †

Trail † Etape ville à ville †

Course en montagne † Circuit en boucle †

Kilomètre vertical † Epreuve ouverte à tous †

Course à obstacles † Epreuve ouverte aux handicapés †

Marche nordique compétition † Marche athlétique sur route †

Ekiden †

Epreuve ouverte à tous (licenciés ou non) 

Epreuve réservée aux \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Epreuve ouverte aux handicapés 

## 2 – Directeur de course Responsable de sécurité et parcours

Nom, prénom………………………………………….….. Nom, prénom……..……………………..…………………………

Mobile: ……………………………………………………… Mobile : ……………………………………………………………….

Mail:………………………………………@………………… Mail……………………………………….@.............................

## 3 – Directeur Médical  Responsable des secours

Nom, prénom………………………………………….….. Nom, prénom……..……………………..…………………………

Mobile: ……………………………………………………… Mobile : ……………………………………………………………….

Mail:………………………………………@………………… Mail……………………………………….@.............................

##  Responsable COVID

Nom, prénom………………………………………….…..

Mobile: ………………………………………………………

Mail:………………………………………@…………………

y **Affilié à** : La Fédération Française d’Athlétisme † Une Fédération Agréée †

Nombre approximatif de spectateurs attendus : …………………………………………..

## 4 – SÉCURITÉ

* **Service d’ordre :**

* + Nombre de Signaleurs prévus : ……………………………………………………………………………………….

* + Circulation des véhicules à moteurs : **Admise** † **Non Admise** †

* + Type de liaison radio : ………………………………………………………………………………………………………………..

* **Service médical**

Association de secouristes agréée (préciser son nom) : **OUI** † **NON** †

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ambulance **OUI** † **NON** †

Médecin **OUI** † **NON** †

Préciser son nom et joindre le contrat de surveillance signé par les 2 parties

………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………….

* **Assurance contractée :**

* + Nom et numéro de téléphone de la Compagnie d’Assurance : ……………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* + Numéro de contrat : ……………………………………………………………………………………………………………………….

**5 - Récompenses** :

 Primes † Coupes † Médailles †

Autres : ……………………………………………………………………………………………….…………………………………

Valeur globale estimée des récompenses : …………………………………………..………………………………………

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DÉCLARATION DU RESPONSABLE DE L’ÉPREUVE :**

Je soussigné(e) ……………………………………………………………………....................................responsable de l’épreuve décrite ci-dessus, certifie l’exactitude des renseignements concernant la compétition, déclare avoir pris connaissance du Règlement relatif à l’organisation des courses pédestres hors stade et m’engage à le respecter dans son intégralité.

Fait le : …………………………………………………………..à :………………………………………………………..

 **Signature :**