



### 3. STRUCTURE DE LA COURSE

- WC au départ et arrivée prévus :  Oui  Non    Nombre d'étapes non respectées : \_\_\_\_\_
- Local du contrôle anti-dopage : est-il prévu :  Oui  Non / est-il conforme :  Oui  Non  
Nombre d'étapes où la règle n'a pas été respectée : \_\_\_\_\_
- Y-a-t-il eu contrôle anti-dopage :  Oui  Non / Nombre de coureurs prélevés : \_\_\_\_\_

### 4. SECURITE ROUTE

- Arrêté préfectoral reçu :  Oui  Non    Heure de départ de l'épreuve : \_\_\_\_\_ d'arrivée : \_\_\_\_\_  
Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Couverture sécurité :

- |  |   |                        |
|--|---|------------------------|
| Signaleur à poste fixe suffisant                     | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |
| Escorte moto Gendarmerie                             | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |
| Escorte moto Civile                                  | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |
| Signaleur mobile                                     | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |
| Protection du public à l'arrivée (barrières, cordes) | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Longueur : _____       |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Circulation :

- |   |   |                       |   |
|---|---|-----------------------|---|
| Circuit fermé :   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | A sens unique :       | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| A double sens :   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Priorité de passage : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Passage à droite : îlots directionnels, giratoires, carrefour : |   |                       | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Véhicules organisation :

- |  |   |                        |
|--|---|------------------------|
| Véhicules indépendants pour les arbitres : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                        |
| Voitures de dépannage neutres :            | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |
| Voitures d'équipes :                       | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Si oui, nombre : _____ |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Assistance médicale :

- |                               |       |                        |
|-------------------------------|-------|------------------------|
| Poste fixe avec secouristes : | _____ | Si oui, nombre : _____ |
| Véhicule :                    | _____ | Si oui, nombre : _____ |
| Médecin :                     | _____ | Si oui, nombre : _____ |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Liaison radio :

- |  |   |
|--|---|
| Entre véhicule :   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Qualité de la liaison radio : _____ Avec la ligne d'arrivée :              | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Le responsable de l'organisation est-il joignable par téléphone portable : | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

- Distances et types de parcours :

- |          |       |   |       |    |       |      |       |    |
|----------|-------|---|-------|----|-------|------|-------|----|
| _____ KM | _____ | + | _____ | de | _____ | KM = | _____ | KM |
| _____ KM | _____ | + | _____ | de | _____ | KM = | _____ | KM |
| _____ KM | _____ | + | _____ | de | _____ | KM = | _____ | KM |

Commentaire si nécessaire : \_\_\_\_\_

• Conditions météorologiques : \_\_\_\_\_ Température : \_\_\_\_\_

• Commentaires accidents :

Chute coureurs, nombre \_\_\_\_\_ Soins sur place, nombre \_\_\_\_\_ Evacuation, nombre \_\_\_\_\_

Précisions : \_\_\_\_\_

Collision : avec tiers organisation : \_\_\_\_\_ avec tiers hors organisation : \_\_\_\_\_

Précisions : \_\_\_\_\_

**Renseignements complémentaires :**

Dans le cas d'accident ou faits graves nécessitant un rapport circonstancié, indiquez ci-dessous les coordonnées de chaque personne concernée :

Dates et lieux : \_\_\_\_\_

Arbitres (noms et prénoms) : \_\_\_\_\_

**5. SIGNALISATION COURSE**

• Erreur de parcours :  Oui  Non Combien : \_\_\_\_\_

• Matérialisation du départ réel : km 0  Oui  Non Départ différé : \_\_\_\_\_

Nombre d'étapes où la règle n'a pas été respectée : \_\_\_\_\_

• Fléchage du parcours : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

• L'organisation met-il en place des panneaux fixes :  Oui  Non

Si non, quels panneaux manquent : \_\_\_\_\_

• Banderole d'arrivée :  Oui  Non

• Environnement :

L'organisateur sensibilise t-il les participants à la question environnementale :  Oui  Non

L'organisateur met-il en place des mesures environnementales :  Oui  Non

Si oui, lesquelles :

**6. PARTICIPATION** Nombre d'équipes : \_\_\_\_\_ Nombre de coureurs : \_\_\_\_\_

**7. MAILLOTS DE LEADER** Combien de maillots de leaders sont portés en course : \_\_\_\_\_

Ceux-ci sont-ils conformes (publicité, inscriptions) : \_\_\_\_\_

### 8. APPRECIATION DU PRESIDENT DU JURY

Le collège des arbitres a-t-il reçu des plaintes de la part des équipes :  Oui  Non

Si oui, combien et dans quels domaines :

Incidents graves ou négatifs :  Oui  Non

Si oui, lesquels :

Points particulièrement positifs :  Oui  Non

Si oui, lesquels :

Compléments d'informations du Président du Jury sur les différents points notifiés dans le rapport de course :

Le rapport a-t-il été remis : - A la CRCA sous 8 jours : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

- A l'organisateur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

NOM et Prénom du Président du Jury : \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**SIGNATURE**

Pièces à joindre : • **Guide technique** • **Tous les classements** • **Récapitulatif des sanctions**