

MODALITÉS DU DÉFI CHOLETAIS 2024

ÉPREUVES – ALLURE LIBRE

1 équipe de 4 personnes mixtes, avec :

- Parcours course à pied (4 kms) : 1 personne
- Parcours VTT (environ 8 kms) : 1 personne
- Parcours sportif et ludique : 2 personnes

MATÉRIEL

Les VTT et casques **obligatoires** sont à la charge des participants.

INSCRIPTIONS

Par équipe : **100 €**

Le certificat médical **n'est pas obligatoire**, les participants devront néanmoins s'assurer d'être en capacité de participer aux différentes épreuves.

ORGANISATION

L'Office Municipal du Sport de Cholet gère l'accueil, la sécurité sur les différents parcours, la mise à disposition des dossards et la gestion des palmarès.

PALMARÈS

Des points seront attribués aux équipes dans l'ordre d'arrivée des différentes épreuves. Les participants auront la possibilité de gagner des points « bonus » en venant avec une mascotte représentative de leur structure (humaine, peluche, totem...)

- 1 lot aux 3 premières équipes
- 1 trophée à la structure avec le plus grand nombre de supporters (applaudimètre)
- 1 récompense à l'équipe avec le nom le plus original

ANNULATION ET MODIFICATION DE LA COURSE

L'Office Municipal du Sport de Cholet se réserve le droit d'annuler la course en cas de force majeure et de modifier le parcours ou les horaires pour des raisons de sécurité ou de mauvaises conditions météorologiques.

DÉSISTEMENT

En cas de désistement de l'équipe après le 24 mai 2024, les droits d'inscription resteront acquis à l'organisation.

Déroulement

🕒 de 17h30 à 18h00

Remise des dossards

🕒 18h30

Départ des épreuves

🕒 20h30

Remise des récompenses
suivi d'un moment de
convivialité

BULLETIN D'INSCRIPTION

VALABLE POUR 1 ÉQUIPE (à photocopier si plusieurs équipes)

CE BULLETIN EST À RENVoyer PAR MAIL AVANT LE VENDREDI 24 MAI 2024 à oms-cholet@orange.fr

Paiement par virement ou par chèque libellé et adressé à :
OMS CHOLET – 58 rue St Bonaventure – 49300 CHOLET

INFORMATION STRUCTURE PARTICIPANTE

NOM DE LA STRUCTURE	
ADRESSE	
COURRIEL	
TÉLÉPHONE	

INFORMATION ÉQUIPE PARTICIPANTE

NOM DE L'ÉQUIPE	
RESPONSABLE DE L'ÉQUIPE Nom – Prénom Téléphone - courriel	
NOM Prénom Participant course à pied	<input type="radio"/> Mme <input type="radio"/> M.
NOM Prénom Participant VTT	<input type="radio"/> Mme <input type="radio"/> M.
NOM Prénom Participant parcours sportif et ludique 1	<input type="radio"/> Mme <input type="radio"/> M.
NOM Prénom Participant parcours sportif et ludique 2	<input type="radio"/> Mme <input type="radio"/> M.

Je déclare que tous les équipiers sont de la même structure.

Signature du responsable de la structure
+ cachet de la structure