

Championnat de France Cross - Sport Adapté Samedi 15 mars 2014 Allonnes - Espace Chaoué Port Belle Eau





SOMMAIRE

Mot du Président du COL.....	2
Mot de la ville d'accueil d'Allonnes.....	3
Présentation de la Ville d'Allonnes.....	4
Présentation du COL	5
Programme Prévisionnel	6
Informations Générales	7
Précisions Techniques	9
Fiche d'Inscription	11
Fiche d'Engagement sportif	12
Fiche Médicale	15
Fiche d'Autorisation	17
Fiche Récapitulative	18
Plan d'accès.....	19
Liste des Hébergements	20



MOT DE LA PRESIDENTE DU COMITE D'ORGANISATION LOCAL

Mesdames, Messieurs les sportifs, Mesdames, Messieurs les bénévoles,

Le Comité Départemental du Sport Adapté de la Sarthe est heureux d'accueillir le championnat de France de cross country qui se déroulera sur le site du parc de Chaoué Port Belle Eau, lieu habituel du cross international de la ville d'Allonnes.

Un grand merci à cette commune, particulièrement dynamique dans le bien vivre ensemble, qui nous met à disposition l'intégralité de ses installations.

Merci également à tous les bénévoles des JS Allonnes, co-organisateur de cette manifestation qui, nous le savons, vont œuvrer avec cœur pour faire de cette compétition une grande réussite.

Nous espérons que le cadre de cette compétition nationale permettra à chacun de s'épanouir au mieux de ses capacités et verra la réalisation de performances de qualité.

Enfin nous formulons le vœu d'avoir le plaisir d'accueillir de nombreux spectateurs qui viendront profiter de l'ambiance conviviale du sport adapté.

Bienvenue à tous, sportifs et accompagnateurs en terre sarthoise, vous souhaitant en dehors des résultats de grands moments de plaisir et de partage.



Marie-Thérèse MAGNETTE,
Présidente du CDSA 72 et présidente du COL



MOT D'ACCUEIL DE LA MAIRIE D'ALLONNES

Plein succès aux championnats de France de cross-country de sport adapté !

La ville d'Allonnes est heureuse de saluer le déroulement, dans le merveilleux Espace de Chaoué Port Belle-Eau, du championnat de France de cross-country, le samedi 15 mars 2014.

La mise à disposition de ce site pour l'organisation du championnat s'inscrit dans les multiples actions qu'organise ou que parraine notre collectivité en faveur du vivre-ensemble, dont l'action pour relever les défis du handicap trouve, ici, à Allonnes un terrain fécond rassemblant élus, sportifs et éducateurs, personnels du social et du médico-social, professionnels de la santé, de l'éducation, de l'enfance et de la petite enfance.

Dans cet esprit, la section Sports et Loisirs Intégratifs de la Jeunesse Sportive d'Allonnes, et son président Gérard GALLO, ont décidé de mettre leur riche expérience au service de ce championnat de France en accompagnant, de manière active, sa préparation.

Nous souhaitons au Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe, qui organise cette compétition, et à sa présidente Marie Thérèse MAGNETTE, tous nos vœux de plein succès.

Aux 400 compétiteurs, filles et garçons de tous âges – de minime au vétéran – attendus de la France entière, nous souhaitons de passer à Allonnes de bons moments mais surtout une bonne compétition dans un esprit d'amitié et de respect de chacun.

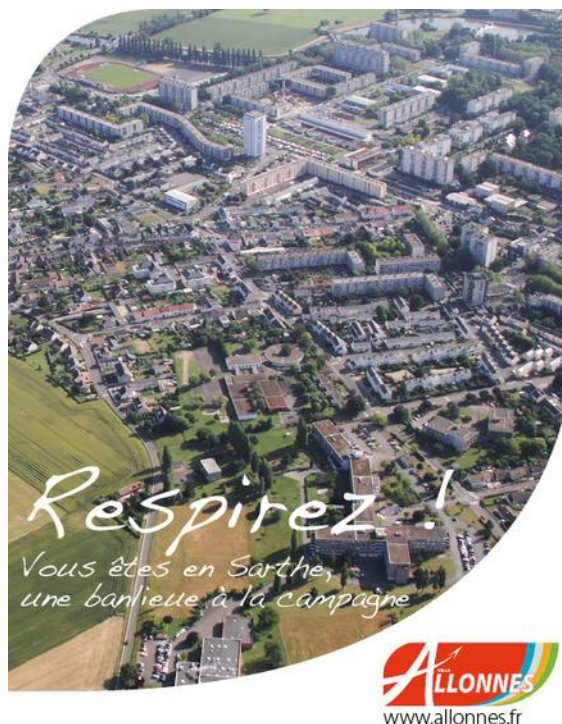
A toutes et à tous nous disons : « Bon championnat de France ! »

Gilles LEPROUST,
Conseiller général,
Maire d'Allonnes,
1^{er} Vice-président de Le Mans Métropole

Catherine BOUCHÉ,
adjointe au maire,
en charge du sport, des pratiques
et des activités physiques et sportives



PRESENTATION DE LA VILLE D'ALLONNES

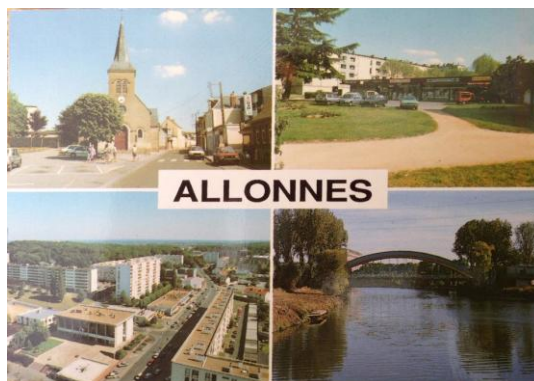


Allonnes est située dans la banlieue sud-ouest du Mans, sur les bords de la Sarthe. Couvrant 1 807 hectares, son territoire est le plus étendu de son canton.

Allonnes est une ville située au nord ouest de la France. La ville est située dans le département de la Sarthe de la région du Pays de la Loire. La ville d'Allonnes appartient à l'arrondissement de Le Mans et au canton d'Allonnes.

Population et logements :

Les habitants d'Allonnes se nomment les Allonnais et les Allonaises. La population d'Allonnes était de 12 332 au recensement de 1999, 11 301 en 2006, 11 152 en 2007 et 11 128 en 2009. La densité de population de la ville est de 615.83 habitants par km². Le nombre de logements sur la commune a été estimé à 4 908 en 2007. Ces logements se composent de 4 642 résidences principales, 18 résidences secondaires ou occasionnelles ainsi que 247 logements vacants





COMITE D'ORGANISATION LOCAL
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS
02.52.19.21.36
colfrancecross2014@gmail.com

- **Présidente du COL :** Marie-Thérèse MAGNETTE **06.47.58.80.08**
- **Coordinatrice :** Marie TRUCHOT **06.47.58.81.67**

Participation

Peuvent participer au championnat de France de CROSS Sport Adapté du 14 au 16 mars 2014 à Allonnes, les sportifs des catégories minimes à vétérans des divisions 1 / 2 / 3 ayant une licence compétitive FFSA pour la saison sportive 2013/2014, **et AYANT PARTICIPE AU CHAMPIONNAT DEPARTEMENTAL ET/OU REGIONAL DE CROSS QUALIFICATIFS. TRANSMISSION DES RESULTATS OBLIGATOIRES.**

UN CONTROLE DES LICENCES DE LA SAISON EN COURS AURA LIEU LORS DE L'ACCUEIL DES SPORTIFS (TOUTE CONTRE INDICATION SPORTIVE NOTEE SUR LA LICENCE DEVRA ETRE ACCOMPAGNEE DU CERTIFICAT MEDICAL DU SPORTIF)



PROGRAMME PREVISIONNEL

Vendredi 14 mars 2014

14h00 – 19h30
19h30
20h30

Accueil des délégations et contrôle des engagements
Repas
Réunion Technique des entraîneurs

Samedi 15 mars 2014

08h30
09h00 - 12h00
A partir de 11h30
14h00 - 17h00
A partir de 19h30

Echauffement
Début des épreuves compétitives
Déjeuner
Suite des épreuves compétitives
Soirée de Gala

Dimanche 16 mars 2014

A partir de 9h

Retrait des repas à emporter



INFORMATIONS DIVERSES

Accueil des délégations

Le service d'accueil, situé à la salle Lucie Aubrac (rue des Frères Rochers, 72700 ALLONNES), fonctionnera de 14h à 19h30. Toutes les délégations devront se présenter durant cette tranche horaire afin de confirmer les inscriptions et recevoir l'ensemble des documents relatifs aux épreuves et à la restauration.

Une vérification sera faite à partir des listes d'inscriptions : engagements pour la compétition, nombre de repas, licence et certificat médical si contre-indication notée sur la licence de la saison en cours.

Restauration

Les repas seront pris dans la salle Henri Barbin (31 boulevard Jean-Jacques Rousseau, 72000 Le Mans) :

Le vendredi soir de 19h à 21h30

La soirée de gala dès 19h30

Le repas du samedi midi sera pris sur les lieux de la compétition (Parc Chaoué Port Belle Eau)

Réunion Technique

Une réunion d'information, à laquelle devra participer un entraîneur de chaque délégation, est programmée le vendredi 14 mars 2014 à 20h30 à la salle Henri Barbin (lieu de restauration).

La participation de tous les responsables des délégations est obligatoire.

Echauffement et compétition

Les compétitions débuteront le samedi à 09h00, elles se dérouleront toute la journée sur le site du parc Chaoué Port Belle Eau (Espace Chaoué Port belle Eau, Rue du Moulin de Chaoué, 72700 ALLONNES). L'échauffement pourra se faire sur les lieux de la compétition.

Equipe médicale

Une équipe médicale sera présente le jour de la compétition.



Participation financière :

SPORTIFS :

La participation financière est de 70 euros par sportif, comprend :

- les frais d'inscriptions
- tous les repas du vendredi soir, samedi midi, samedi soir et dimanche midi

- Possibilité de ne pas commander le repas à emporter du dimanche midi, la participation financière sera alors de 65 euros.

ENTRAINEURS/ACCOMPAGNATEURS :

La participation est de 55 euros par entraîneur ou accompagnateur, qui comprend :

- l'inscription
- tous les repas du vendredi soir, samedi midi, samedi soir et dimanche midi

- Possibilité de ne pas commander le repas à emporter du dimanche midi, la participation financière sera alors de 50 euros

Et le forfait hors restauration qui est de 30€.

Règlement :

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre du COL Championnat de France CROSS 2014

Enregistrement des inscriptions :

Les athlètes ne seront officiellement inscrits qu'à la réception du dossier d'inscription dûment complété et accompagné du règlement total des frais d'inscriptions.

Aucun remplacement d'athlète par un autre ne pourra être autorisé. Aucun changement d'épreuve ne sera accepté après la date limite d'inscription.

Les dossiers seront enregistrés à partir de leurs dates de réception.

Ces documents devront être envoyés au plus tard le 21 février 2014 à l'adresse du comité d'organisation local.

Passé ce délai, aucune inscription ne sera prise en compte.

**Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS
☎ 02.52.19.21.36
📠 06.47.58.81.67
@ colfrancecross2014@gmail.com**

Coordinatrice COL : Marie TRUCHOT



PRECISIONS TECHNIQUES

Coordination Sportive :

Le directeur sportif fédéral : Frédéric Drieu
TEL : 06.03.58.73.84
Mail : frederic.drieu@sfr.fr

Inscription et engagement :

Le responsable de l'association doit communiquer sur la fiche d'inscription : le numéro de licence, la division et la performance préalablement réalisée pour chaque épreuve en compétition départementale et/ou régionale qualificative.

Le vendredi 14 mars 2014, les accompagnateurs devront présenter la licence FFSA de chaque sportif.

Epreuves :

Les horaires définitifs seront communiqués aux entraîneurs au cours de la réunion technique du vendredi soir. En conséquence, ceux-ci s'engagent à présenter leurs sportifs à la chambre d'appel, à l'heure indiquée. Tout athlète non présent à l'heure sera déclaré forfait, après un rappel.

Le jour de l'arrivée des délégations, les athlètes et les accompagnateurs s'engagent à se conformer au règlement sportif FFSA et au programme de la manifestation (restauration etc...) précisés dans la brochure fournie pour le Comité d'Organisation Local. Ils s'engagent également à respecter le tableau des temps et distances cross pour la répartition des coureurs dans les différentes divisions.

En cas d'écart trop important entre la division annoncée et la performance réalisée, le déclassement de l'athlète sera prononcé.

La réintégration dans une autre division en cours de championnat n'est possible.

Réglementation :

La réglementation FFSA sera appliquée. Les règlements sont disponibles au siège de la FFSA ou sur le site internet : www.ffsa.asso.fr rubrique → informations sportives → documents sportifs.

En cas de contestation, un jury souverain est constitué, composé :

- du Juge Arbitre FFSA et FFA
- de la Directrice Technique National FFSA ou de son représentant
- du Directeur Sportif Fédéral FFSA

Toute réclamation devra être accompagnée d'une caution de 50€ qui sera restituée si la réclamation aboutit en faveur du sportif, dans le cas inverse cette réclamation sera gardée par le COL.



Catégories ouvertes :

Années	Minimes	Cadets	Juniors	Espoirs	Seniors	Vétérans 1	Vétérans 2
2013 / 2014	1999 - 2000	1997 - 1998	1995 - 1996	1992 - 1994	1978 - 1991	1977 - 1968	1967 et avant

	D1H	D1F	D2H	D2F	D3H	D3F
Minime	3000m	2000m	2000m	2000m	1000m	1000m
Temps	- de 15'00	- 12'00 0	de 10'00 à 014'00	de 12'00 à 15'00	+ de 7'00	+ de 7'30
Cadet	4000m	3000m	3000m	3000m	2000m	2000m
Temps	- de 20'00	- 18'00	de 15'00 à 21'00	de 18'00 à 22'30	+ de 14'00	+ de 15'00
Junior	6000m	4000m	4000m	3000m	2000m	2000m
Temps	- de 30'00	- 24'00	de 20'00 à 28'00	de 18'00 à 22'30	+ de 14'00	+ de 15'00
Senior / Espoirs	6000m	4000m	4000m	4000m	2000m	2000m
Temps	- de 30'00	- 24'00	de 20'00 à 0:28'00	de 24'00 à 30'00	+ de 14'00	+ de 15'00
Vétérans 1 et 2	6000m	4000m	4000m	3000m	2000m	2000m
Temps	- de 30'00	- 24'00	de 20'00 à 0:28'00	de 18'00 à 22'30	+ de 14'00	+ de 15'00
Cross court	Junior Senior Espoir Veteran 1&2		Junior Senior Espoir Veteran 1&2	Senior Espoir		
	4000m		3000m	3000m		
Temps	- de 20'00		de 15' à 21'00	de 18'00 à 22'30		



**CHAMPIONNAT DE FRANCE
DE CROSS COUNTRY
15 MARS 2014**



FICHE D'INSCRIPTION

À renvoyer avant le 21/02/2014 à :
Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS

Identité de l'association :

N° affiliation :	Nom de l'association :	Nom du responsable sur place :
		Tel portable :
Tél.:	Adresse :	Code postal – Ville :
Fax :		
Courriel :		

Description	Prix Unitaire	Nombre	Total
Forfait Sportif avec repas du vendredi soir au dimanche midi	<input type="checkbox"/> 70 €		
Forfait Sportif avec repas sauf dimanche	<input type="checkbox"/> 65€		
Forfait Sportif avec seul le repas du samedi soir	<input type="checkbox"/> 45€		
Forfait Entraîneurs/ Accompagnateurs avec repas du vendredi soir au dimanche	<input type="checkbox"/> 55€		
Forfait Entraîneurs/ Accompagnateurs avec repas sauf dimanche	<input type="checkbox"/> 50 €		
Forfait Entraîneurs/Accompagnateurs avec seul le repas du samedi soir	<input type="checkbox"/> 35€		
Forfait hors restauration	<input type="checkbox"/> 30€		
TOTAL :			

Ci-joint le règlement complet par chèque d'un montant de :euros

N° de chèque:..... de la banque:

LIEU ET DATE :

SIGNATURE :



FICHE D'ENGAGEMENT SPORTIF DIVISION 1

À renvoyer avant le 21/02/2014 à :

**Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS**

N° d'affiliation Nom de l'association	
Adresse	
Email	
Téléphone et fax	
Nom, Prénom et n° de licence des accompagnateurs + 1 num tel port	

N° licence	NOM	Prénom	Date de naissance	Sexe	EPREUVE

Merci de joindre la fiche de résultat de l'épreuve qualificative (date, lieu et résultat)

(Sauf dérogation prévu par le règlement spécifique de la discipline et du respect de la procédure sollicitant la dite dérogation)

<u>Visa de la Région :</u>	<u>Visa du Département :</u>
----------------------------	------------------------------

Attestant de la participation des sportifs à un championnat local dans la division d'engagement National



FICHE D'ENGAGEMENT SPORTIF DIVISION 2

À renvoyer avant le 21/02/2014 à :

**Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS**

N° d'affiliation Nom de l'association	
Adresse	
Email	
Téléphone et fax	
Nom, Prénom et n° de licence des accompagnateurs + I num tel port	

N° licence	NOM	Prénom	Date de naissance	Sexe	EPREUVE

Merci de joindre la fiche de résultat de l'épreuve qualificative (date, lieu et résultat)

(Sauf dérogation prévu par le règlement spécifique de la discipline et du respect de la procédure sollicitant la dite dérogation)

<u>Visa de la Région :</u>	<u>Visa du Département :</u>
----------------------------	------------------------------

Attestant de la participation des sportifs à un championnat local dans la division d'engagement National



FICHE D'ENGAGEMENT SPORTIF DIVISION 3

À renvoyer avant le 21/02/2014 à :
Comité Départemental Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS

N° d'affiliation	
Nom de l'association	
Adresse	
Email	
Téléphone et fax	
Nom, Prénom et n° de licence des accompagnateurs + 1 num tel port	

N° licence	NOM	Prénom	Date de naissance	Sexe	EPREUVE

Merci de joindre la fiche de résultat de l'épreuve qualificative (date, lieu et résultat)

(Sauf dérogation prévu par le règlement spécifique de la discipline et du respect de la procédure sollicitant la dite dérogation)

<u>Visa de la Région :</u>	<u>Visa du Département :</u>
----------------------------	------------------------------

Attestant de la participation des sportifs à un championnat local dans la division d'engagement National



FICHE MEDICALE

IMPORTANT : à mettre sous pli cacheté, à conserver par les accompagnateurs et à mettre à disposition de l'équipe médicale si besoin.

NB : ces renseignements peuvent être nécessaires au médecin en cas d'urgence !

Nom et prénom de l'athlète :

Date de naissance : Sexe : Masculin Féminin

Association sportive :

Adresse :

.....

Informations médicales

1. Poids : kg

2. Type de handicap :

Nom du médecin traitant :

Adresse :

N° tél. :

- | | | | |
|--------------------------|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Déficience Intellectuelle (QI) : | <input type="checkbox"/> < 35 | <input type="checkbox"/> 35 < QI < 55 |
| | | <input type="checkbox"/> 55 < QI < 75 | <input type="checkbox"/> > 75 |
| <input type="checkbox"/> | Maladie génétique ou chromosomique | type | |
| <input type="checkbox"/> | Troubles délirant | type | |
| <input type="checkbox"/> | Schizophrénie ou trouble schizotypique | type | |
| <input type="checkbox"/> | Trouble de l'humeur, trouble affectif bipolaire | type | |
| <input type="checkbox"/> | Troubles du comportement, accès d'agitations | type | |
| <input type="checkbox"/> | Anxiété, émotivité, troubles obsessionnels | type | |
| <input type="checkbox"/> | Syndrome dépressif | type | |
| <input type="checkbox"/> | Trouble de l'alimentation | type | |
| <input type="checkbox"/> | Trouble du sommeil | type | |
| <input type="checkbox"/> | Trouble de la personnalité | type | |
| <input type="checkbox"/> | Autisme ou syndrome autistique | type | |
| <input type="checkbox"/> | Trouble hyperkinétique, trouble de conduite, tics | type | |
| <input type="checkbox"/> | Autre trouble mental | type | |

3. Déficit sensoriel :

- Visuel : type Port de lunettes de lentilles
- Auditif : type Appareillages oui non



4. Antécédents médicaux :

- Epilepsie type de crise
- Maladies cardio-vasculaires type
- Asthme – autres affections respiratoires type
- HTA variation de tension habituelle :
- Trouble de la coagulation type
- Maladie neurologique type
- Maladie rénale type
- Allergies type
- Affections dermatologiques type
- Hernies type
- Prothèse dentaire type
- Problème orthopédique type

5. Antécédents chirurgicaux :

Type :

6. Antécédents traumatiques sportifs :

Type :

7. Médication en cours :

<i>NOM DES MEDICAMENTS</i>	<i>Posologie</i>	<i>Heures</i>	<i>Date de prescription</i>

8. Allergies médicamenteuses connues :

.....

Autre type d'allergie :

9. Vaccination Tétanos :

Date du dernier rappel

10. Régime particulier :

Diabète : oui non

Autre type :



FICHE D'AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e).....

Représentant légal de....., agissant en son nom, autorise :

Le médecin du championnat de France à prendre toutes les décisions utiles en cas de maladie ou d'accident, d'hospitalisation et au besoin d'intervention chirurgicale sous anesthésie générale.

Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment par mes soins et par écrit.

La présente autorisation est personnelle et incessible.

Fait à Le.....

Signature

PERTE ET VOL

Je soussigné

Membre de l'Association :.....

N° Affiliation :

Dégage de toute responsabilité les Organisateur du Championnat en ce qui concerne l'argent ou objets de valeur (bijoux, appareils photos...) que les participants auraient en leur possession pendant la durée de cette rencontre.

Fait à Le.....

Signature



FICHE RECAPITULATIVE POUR VALIDATION D'INSCRIPTIONS

Les équipes ne seront officiellement inscrites qu'à la réception du dossier d'inscription dûment complété et accompagné du règlement total des frais d'inscriptions.

Le responsable de la délégation doit remplir sur les fiches, la totalité des champs demandés.

Pièces à joindre obligatoirement au dossier d'inscription pour qu'il soit enregistré :

Cochez les cases pour ne rien oublier !

Pour le 21/02/2014 :

- La fiche d'inscription
- La participation financière (le règlement complet)
- La fiche d'engagement
- La fiche de résultat de l'épreuve qualificative ou dérogation validée par le DSF

A avoir sur soi impérativement :

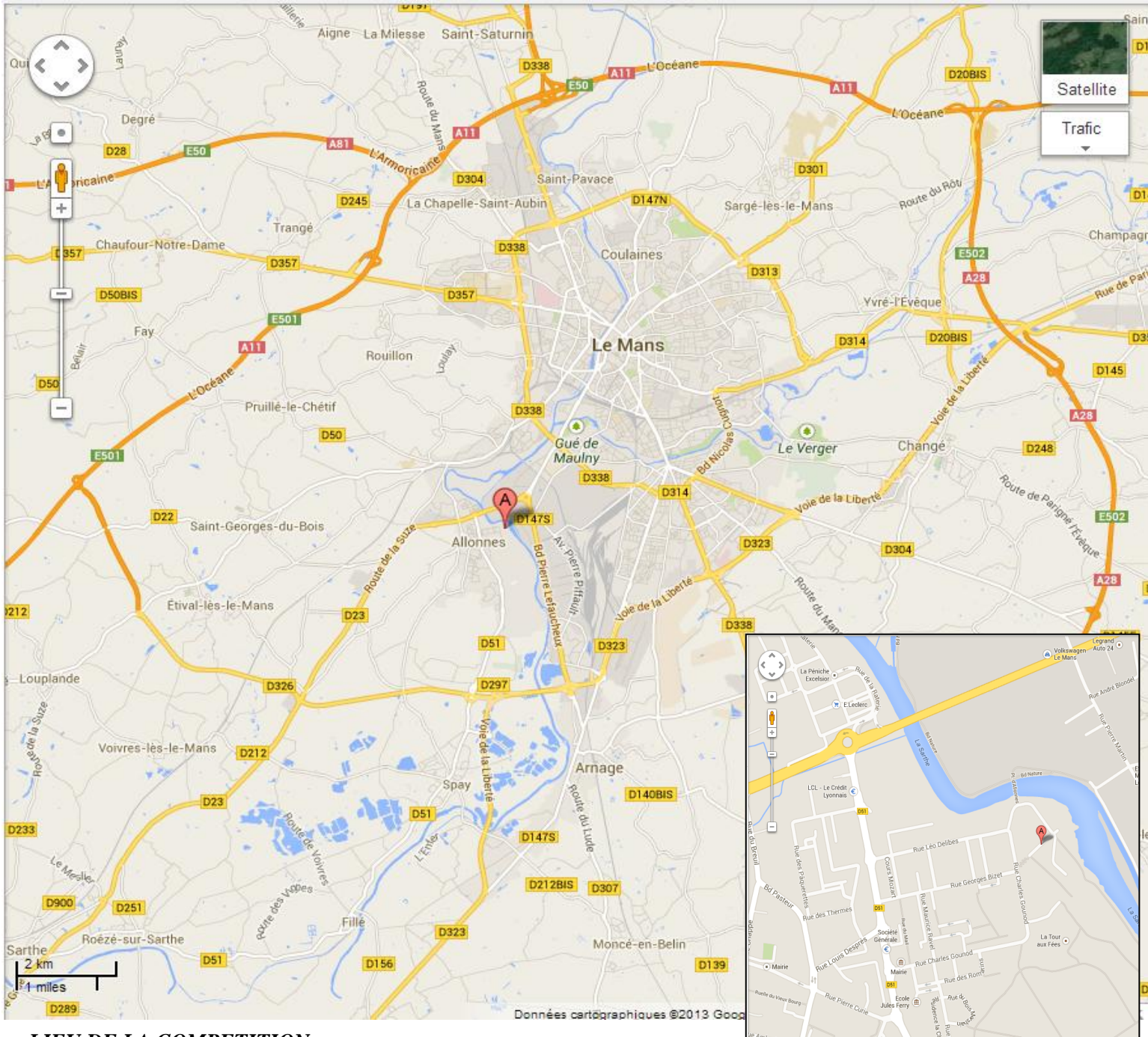
- Fiche d'autorisation d'hospitalisation
- La fiche médicale, photocopie de la carte de sécurité sociale + mutuelle (une par sportif)

Tout sportif ne présentant pas sa licence et son certificat médical comme le stipule la législation se verra refuser l'accès à la compétition.

PS : La personne qui inscrit les sportifs a la charge de transmettre l'ensemble des modalités de participation aux personnes qui accompagnent les sportifs pendant le championnat.



PLAN D'ACCES



LIEU DE LA COMPETITION :

Espace Chaoué Port belle Eau,
Rue du Moulin de Chaoué
72700 ALLONNES

Comité Départemental du Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS
02.52.19.21.36
colfrancecross2014@gmail.com



HEBERGEMENTS

Hôtel Marmotte

02 43 83 52 70
2 rue Ernest Sylvain Bollée
72230 Arnage

Hôtel F1 Le Mans Sud Arnage

08 91 70 52 70
ZI Sud Plan d'eau de la Gémerie
72230 Arnage

Hôtel Brit hôtel Le Cottage

En précisant championnat de France de Cross Sport Adapté :
La chambre pour 1 ou 2 personnes : 50€ au lieu de 78€
Le petit-déjeuner : 8,50€

Taxe de séjour : 1€ sous réserve

Tel : 02 43 21 25 25 - Fax : 02 43 21 67 09
Rue de la Gémerie – Bld Pierre Lefauchaux
72230 Arnage

Mail : cottage@brithotel.fr Site : www.brithotel-lecottage.fr

Visite Virtuelle de l'Établissement [ICI](#)

Notre page Facebook [ICI](#)

Hôtel Campanile Le Mans Sud Arnage

0243 21 81 21
Boulevard Pierre Lefauchaux
72230 Arnage

B&B Hôtel Le Mans Sud

Tarif préférentiel en précisant championnat de France de Cross

08 92 78 80 52

Zac de la Rivière
2 rue Ernest Sylvain Bollée
72230 Arnage

Tous ces hôtels se trouvent dans la même zone à 5,6 kms du lieu de la compétition.
Cependant vous trouverez dans la ville du Mans, située à 8 kms du site du championnat, divers hôtels tels que Hôtel Mercure, Kyriad, Campanile, 1ère Classe, Appart'city, Ibis...



www.ffsa.asso.fr

9 rue Jean Daudin – 75015 Paris

Tél : 01 42 73 90 00 – Fax : 01 42 73 90 10

Partenaires des Championnats de France Sport Adapté

Partenaire Institutionnel



CNDS
CENTRE NATIONAL
POUR LE
DEVELOPPEMENT
DU SPORT

Partenaire principal



malakoff médéric

Partenaire officiel



Fournisseur officiel



Comité Départemental du Sport Adapté de la Sarthe
COL France CROSS 2014
29 boulevard Saint Michel
72000 LE MANS
02.52.19.21.36
colfrancecross2014@gmail.com