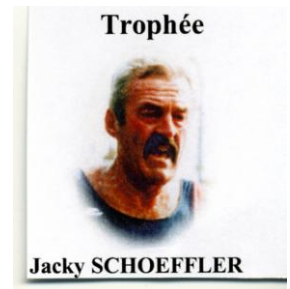




# La Capéçone

**DIMANCHE 19 AVRIL 2009 à 10 H 00  
A AMPHION-PUBLIER**



**Organisée par L'OUS COURATI DEU CHABLAIS avec la participation  
de la Mairie de PUBLIER et d'EVIAN OFF COURSE**

**REGLEMENT DE LA COURSE :**

- Organisation : L'Ous Courati Deu Chablais
- **Course Populaire** ouverte à tous (licenciés et non licenciés)
- **Parcours A** : une boucle vallonnée de **12,5 Kms**
- **Parcours B** : une boucle vallonnée de **6,5 Kms**
- **Marche Populaire** ouverte à tous **12 Kms** : Départ à 8 h 30 – Engagement : 4 €
- Départ et Arrivée : CITE DE L'EAU (parking – vestiaires – douches).
- **CADETS** : *Parcours B* **OBLIGATOIRE**

**INSCRIPTIONS :**

- 10 € par bulletin ou téléphone (04.50.70.72.84) Monique SCHOEFLER ou (04.50.81.40.70) avant le 19/04/2008
- Majoration de 2 € le jour de la Course.
- Les inscriptions seront closes 30 minutes avant le départ.

**CATEGORIES :**

- (Filles et Garçons)
- Cadets - Juniors – Séniors – V1 – V2 – V3 – V4)

**HORAIRES :**

- Départ : 10 Heures et dossards à partir de 8 h 30
- A 12 Heures 30 : Remise des Prix à la Cité de l'Eau (Soupe sous Chapiteau).

**Couverture médicale assurée**

**ASSURANCE :**

- Les concurrents doivent être licenciés ou présenter un certificat médical de moins d'1 an.

**RECOMPENSES :**

- A tous les concurrents terminant la course,**
- 1 Lot,**
- une Entrée gratuite à la Cité de l'Eau**
- **Parcours A : par catégorie**
- **Parcours B : 10 Premiers Hommes Femmes et Cadets**

✂ ----- ✂

## **BULLETIN D'INSCRIPTION 9<sup>ème</sup> Capéçone à Amphion-Publier**

**A renvoyer avant le 18/04/2009 au :**  
**Centre Sportif de la Cité de l'Eau – Route du Vieux Mottay – 74500 AMPHION PUBLIER**  
**☎ : 04.50.81.40.70**

NOM : .....  
 PRENOM : .....  
 Date de Naissance : ...../...../..... Sexe : .....  
 Ville : .....  
 N° de Licence ..... Non Licencié   
 Choix du Parcours : **COURSE A**  **COURSE B**  **MARCHE**

Je certifie être en possession d'un certificat médical de non contre indication à la course à pied de moins de 1 an établi par :  
Le Docteur ..... Date : ...../...../..... *Signature Obligatoire*

Règlement à joindre avec l'inscription : Chèque à l'ordre de « L'Ous Courati Deu Chablais »

**Réservé à l'Organisation**

Dossard	Club	Catégorie	Payé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>