



COMMISSION CYCLISTE FSGT34

**SAISON 2024**  
**DECLARATION D'ORGANISATION**  
**D'UNE MANIFESTATION**

Cette feuille de détails d'organisation, remplie recto-verso, doit être adressée, accompagnée du règlement de la manifestation, quel que soit le genre d'épreuve, **OBLIGATOIREMENT à la Commission Cycliste, au plus tard deux mois avant la date** de la manifestation à l'adresse suivante :

Commission cycliste FSGT, Maison Départementale des sports Nelson Mandela, 66 Esplanade de l'Egalité, 34080 Montpellier Cedex 4.

CLUB ORGANISATEUR de l'ÉPREUVE	
NOM de l'ÉPREUVE	
DATE	
LIEU DE DEROULEMENT DE l'ÉPREUVE	

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE	TYPE DE MANIFESTATION	TARIF INSCRIPTION
	Cyclo-sportive	
	Gentlemen	
	Randonnée	
	Cyclo-cross	
	Course sur route	
	Contre la montre	

MANIFESTATION	RECOMPENSES			
	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Cyclo-sportive	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Gentlemen	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Randonnée	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Cyclo-cross	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Course sur route	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
Contre la montre	1 <sup>er</sup> de catégorie	2 <sup>ème</sup> de catégorie	3 <sup>ème</sup> de catégorie	1 <sup>er</sup> du scratch
AUTRES RECOMPENSES (décrire) :				

Nbre envisagé de participants	FSGT	AUTRES FEDERATIONS	SANS LICENCE (certificat médical)

CIRCUIT	LONGUEUR	POINT DE DEPART	POINT d'ARRIVEE	NOMBRE DE TOURS
En boucle (vire)				
Sur route ouverte (décrire l'itinéraire)				

DOSSARDS	HEURE DE DEBUT DE DISTRIBUTION	LIEU DE DISTRIBUTION

ENGAGEMENTS SUR PLACE :

OUI

NON

COORDONNEES DE L'ORGANISATEUR (personne morale)	Nom et prénom	
	Mail	Téléphone

L'attestation d'assurance, nécessaire au bon déroulement de l'épreuve, sera remise à l'organisateur à réception de la présente déclaration. Cette attestation ne sera valable que si toutes les autorisations administratives ont été obtenues.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du demandeur, responsable de l'organisation.