



**REGLEMENT**  
**Foulées de Nogent-le-Phaye**  
**Dimanche 19 Mai 2024**

**Art.1 : ORGANISATION :**

Cette épreuve est inscrite au calendrier des courses hors stade de la FFA 2024 et organisée par :  
**L'ASSPEN : Association des Parents d'Elèves de Nogent Le Phaye**

**Art.2 : DEFINITION DE L'EPREUVE :**

Course Non Chronométrée :

- Course N°1 : 3 km (1 boucle Parcours Nature Marche à pied) – **Départ 09h00** – Marche non chronométrée

Courses Chronométrées système de puces insérées sur le dossard :

- Course N°2 : 7 km (2 boucles Parcours Nature) - **Départ 9h30** – à partir de Cadet (2008) et Adultes
- Course N°3 : 3 km - **Départ 10h30** – Benjamins et Minimes (2009 à 2012)
- Course N°4 : 1 200 m - **Départ 11h45** – Poussins (2013 et 2014)

Passage sur routes, chemins, sentiers et herbe. Briefing sur la ligne de départ et rappel des consignes de sécurité avant le départ de chacune des courses.

Animations Ludico-sportives :

- Parcours en DUO parent/enfant 500 m – Présence obligatoire d'un adulte responsable pour participer avec l'enfant - **11h15** – Baby Athlé (2018 à 2020 scolarisés) - NON CHRONOMETRE
- Parcours 700 m - **Départ 11h30** - Eveil Athlétique (2015 à 2017) - NON CHRONOMETRE

**Art.3 : ASSURANCE**

L'épreuve est couverte par une assurance responsabilité civile souscrite par les organisateurs auprès de la Compagnie GMF La Sauvegarde

Les licenciés bénéficient des garanties accordées par l'assurance liée à leur licence et il incombe aux autres participants de s'assurer personnellement. La responsabilité de l'Association sera dérogée en cas d'abandon, de disqualification pour pointage tardif, sur décision médicale, ou sur décision de l'Organisation. L'Organisation décline toutes responsabilités en cas d'accident résultant d'une insuffisance physique pendant ou après l'épreuve ainsi que pour les vols et accidents pouvant survenir sur le site.

**Art.4 : SECURITE :**

Des bénévoles signaleurs sont présents sur tout le parcours pour assurer la sécurité et servir d'antennes pour le service médical assuré par une équipe de secours d'une association de protection civile agréée (Croix Rouge) et par la présence d'un médecin mandaté par l'organisation présent directement sur place.

**Art.5 : RAVITAILLEMENT :**

Seul un ravitaillement est prévu à la fin de chaque course dans la zone d'arrivée.

**Art.6 : RESPECT DES CONSIGNES :**

Les concurrents s'engagent à respecter les consignes de l'Organisation, ainsi que le code de la route. Ils s'engagent aussi à respecter la nature (chemins, bois, routes, champs...), sans jeter de débris.

**Art.7 : CHRONOMETRAGE - DOSSARD**

Un chronométrage sur la ligne d'arrivée par puce RFID insérée dans le dossard est assuré par un partenaire extérieur missionné à cet effet (Association AOCHS 77)

La puce de chronométrage doit être restituée à l'arrivée.

En cas de non-retour, celle-ci sera facturée 5€.

Le dossard fourni par l'organisation doit être attaché sur la poitrine par 4 épingles (non fournies) et bien visible pendant toute l'épreuve

**Art.8 : INSCRIPTIONS - DROITS D'INSCRIPTION :**

L'inscription est réalisée via le portail mis en place sur le site internet <https://www.protiming.fr/Runnings/detail/7151-Les-Foulees-de-Nogent-le-Phaye> ou directement auprès de l'organisateur

Aucun remboursement ne sera effectué en cas de désistement intervenant avant l'épreuve. La participation est individuelle et nominative, la cession du dossard est interdite, sauf à avertir l'organisation au plus tard le vendredi précédent l'épreuve à Midi.

Si l'épreuve devait être annulée pour cas de force majeure ou pour un motif indépendant de la volonté de l'organisateur, les frais d'inscription ne seront pas restitués.

**Art.9 : LICENCES / CERTIFICATS MEDICAUX :**

Toute participation à la compétition est soumise à la **présentation obligatoire** par les participants à l'organisateur :

- d'une licence Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Running délivrée par la FFA, ou d'un « Pass' J'aime Courir » délivré par la FFA et complété par le médecin, en cours de validité à la date de la manifestation. (Attention : les autres licences délivrées par la FFA (Santé, Encadrement et Découverte ne sont pas acceptées),
- ou d'une licence sportive, en cours de validité à la date de la manifestation, sur laquelle doit apparaître, par tous moyens, la non contre-indication à la pratique du sport en compétition, de l'Athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition et délivrée par une des fédérations suivantes : (Fédération des clubs de la défense (FCD), Fédération française du sport adapté (FFSA), Fédération française handisport (FFH), Fédération sportive de la police nationale (FSPN), Fédération sportive des ASPTT, Fédération sportive et culturelle de France (FSCF), Fédération sportive et gymnique du travail (FSGT), Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP),
- ou pour les majeurs d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition ou de l'athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition, datant de moins d'un an à la date de la compétition, ou de sa copie. Aucun autre document ne peut être accepté pour attester de la possession du certificat médical
- ou pour les mineurs : le sportif et les personnes exerçant l'autorité parentale renseignent conjointement un questionnaire relatif à son état de santé dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports. Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six mois.
- Ou compléter le Parcours Prévention Santé (PPS) (Nouveauté 2024)

**Art.10 : RECOMPENSES :**

1 Lot pour chaque participant remis au retrait des dossards ou au ravitaillement de fin de course. Récompenses pour les 3 premières filles et les 3 premiers garçons de chaque course podium classement scratch uniquement, pas de récompense par catégorie.

Récompense 1<sup>ère</sup> Nogentaise et 1<sup>er</sup> Nogentais pour chaque course.

**Art.11 : DROIT A L'IMAGE :**

Tout concurrent renonce expressément à se prévaloir du droit à l'image durant l'épreuve, comme il renonce à tout recours à l'encontre de l'Organisation et de ses partenaires agréés pour l'utilisation faite de son image.

**Art.12 : CONCLUSION :**

En signant le bulletin d'inscription, tous les concurrents reconnaissent avoir pris connaissance du présent règlement et en acceptent les clauses sans réserve. L'inscription sur Protiming vaut acceptation du règlement sans réserve. Les participants disposent d'un droit d'accès et de rectification de leurs données personnelles.

**+ d'infos : Sébastien MILLET 0622138291/ [asspen28@gmail.com](mailto:asspen28@gmail.com)**  
**Vérifiez votre inscription sur le site : <https://protiming.fr/runnings/detail/7151>**

## AUTORISATION PARENTALE POUR UN ENFANT MINEUR

Je soussigné(e), M/Mme ..... (NOM, Prénom),

titulaire de l'autorité parentale de l'enfant mineur :

..... (Nom Prénom de l'enfant)

- reconnaît avoir pris connaissance du règlement de la course
- atteste sur l'honneur avoir conjointement rempli avec mon enfant le questionnaire santé prévu à l'article A231-3 du code du sport D. 231-1-4-1 du code du sport et que chacune des rubriques du questionnaire a donné lieu à une réponse négative.
- autorise mon enfant à participer sous ma responsabilité à la course  
« Les foulées de Nogent le Phaye » le Dimanche 19 Mai 2024 dans la catégorie correspondant à son âge au jour de l'évènement.

Fait à ..... le ..... 2024

Signature

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

**Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.**

<b>Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/></b>	<b>Ton âge : <input type="checkbox"/> ans</b>	
<b>Depuis l'année dernière</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.		

**Nom Prénom et Signature du représentant légal**