11E ÉDITION

2 OCTOBRE

LA ROUTE DU FEU

COURSE FÉMININE DE GRAND COUDE

Grand Coude accueillera cette année encore la 10ème course féminine de Saint-Joseph le dimanche 2 octobre 2016. Il s'agit d'une course strictement réservée aux femmes, organisée par le SPAC2S en partenariat avec la ville de Saint-Joseph, l'OMS et l'association Art Sud.

Elle se déroulera aux portes du volcan, d'où son nom « La Route du Feu ». Cette épreuve est inscrite au calendrier de la Ligue Réunionnaise d'Athlétisme, mais elle est aussi ouverte à celles qui sont là pour s'amuser !

AU PROGRAMME DÈS 9H

JEUX LONTAN, ANIMATIONS DIVERSES, DÉGUSTATION, VISITES...

PUBLIC CONCERNÉ

Benjamines (nées en 2003/2004) et Minimes (nées en 2001/2002)
sur la boucle « Benjamines/Minimes » dans le parc boisé

Cadettes (nées en 1999/2000) à Vétéranes
sur la boucle de 5 km

Juniors (nées en 1997/1998 et en dessous) à Vétéranes
sur la boucle de 10 km

*Les frais d'inscription sont **gratuits**.*
*Inscriptions jusqu'au **lundi 26 septembre 2016 à 12h**.*
*Places limitées à **350 participantes** sur l'ensemble des courses.*

LES DÉPARTS

8h30 : course 10 km
8h45 : boucle parc boisé
9h45 : course et marche 5 km

LES ARRIVÉES

seront jugées dans le parc boisé.

saintjoseph.re \\\ saintjo.tv

SPAC
Sport Patrimoine Animation et Culture du Sud Sauvage

OMS

ART SUD

VILLE DE SAINT-JOSEPH

Ne pas jeter sur la voie publique

INSCRIPTION

Toute inscription devra parvenir à l'OMS de Saint-Joseph au plus tard le 26 septembre 2016.

Téléphone/fax : 0262 56 15 08
Courriel : omsstjo@wanadoo.fr
Adresse : 8 rue Albert Lougnon BP9 97480 SAINT-JOSEPH

2 OCTOBRE
LA ROUTE DU FEU
COURSE FÉMININE
DE GRAND COUDE

NOM : .....
Prénom : .....

Date de Naissance : .....
Lieu de naissance : .....

N° de Licence : .....
Club :.....
Ligue : .....

Adresse : .....
Code Postal :.....
Ville :.....

Téléphone : .....
Courriel : .....

Taille de T-shirt (S, L, M ou XL) :.....

J'autorise mon enfant, NOM .....
Prénom ..... à participer à la manifestation « La Route du Feu, 11è édition ».

◯ ***Benjamine/Minime*** ◯ ***5 km***

◯ *Je certifie que ma date de naissance est correcte et que j'ai bien subi une visite médicale :* ***joindre obligatoirement le certificat médical de moins de 3 mois.***

◯ *Je m'engage à* ***ne pas tenir responsables les organisateurs*** *de tout problème qui peut se produire concernant ma condition physique et j'approuve le règlement de l'épreuve sportive.*

JE M'INSCRIS POUR LE CIRCUIT

◯ ***Course Benjamine (née en 2003/2004) Minime (née en 2001/2002)***

◯ ***5km (course et marche)***

◯ ***10km (course uniquement)***

◯ ***Non Licenciée***

Date et signature de la participante