

vous présente la

46^{ème} TRAVERSÉE DE SÈTE

Sélectif Championnat de France de Nage en Eau-Vive - Classe I-II

J'AIME LA
NAGE EN
EAU-VIVE

6 Km / 2^{ème} édition

Dimanche 26 avril 2015

Départ : 9h30 devant la Chambre de Commerce

+ PARCOURS PROMOTIONNEL FLOTTEURS 3000M/950M

Infos / Contact

Blog : <http://lapalmesetoise.midiblogs.com>

Mail : nev-sete@orange.fr / briardjm@aol.com

Tél. : Jean-Pascal LABATUT / 06 12 62 39 46

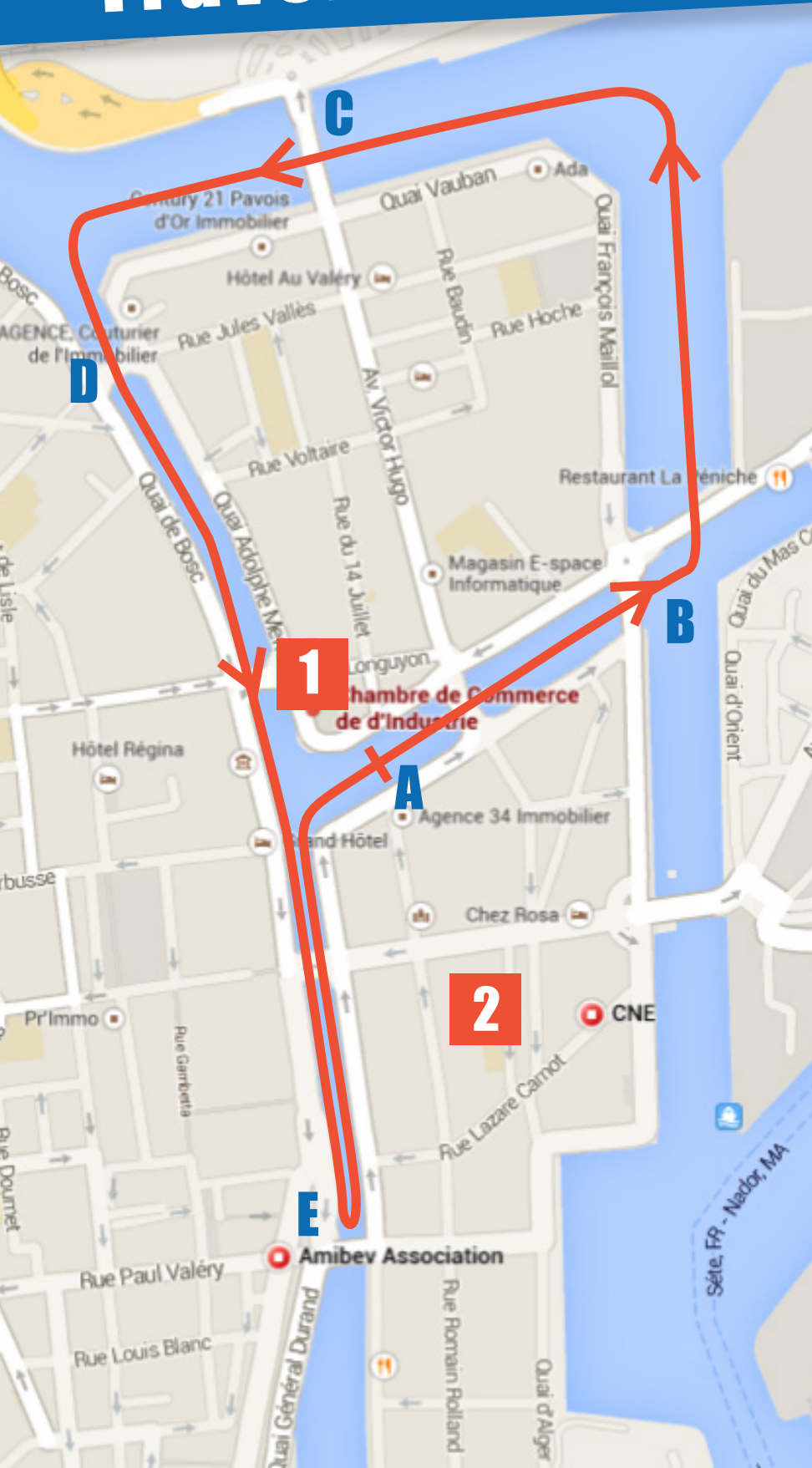
Conception graphique : JL Design Graphique - www.jldesigngraphique.com

organisée par



Plan

Traversée de Sète - NEV 6Km



1. DÉPART ET ARRIVÉE

Chambre de commerce

(remise des dossards)

2. REMISE DES RÉCOMPENSES

Piscine Maurice Clavel

PARCOURS

Toutes catégories

(Minimes, Cadets, Espoirs, Dames, Vétérans, Séniors H)

2 TOURS (2 X A.B.C.D.E.A)

**JE M'JETTE
À L'EAU
POUR LA
NAGE EN
EAU-VIVE**

Programme

Traversée de Sète

Cette compétition se déroulera dans les canaux de la ville.

Départ et arrivée devant la Chambre de Commerce (cf. plan).

8h15 : Remise des dossards Quai Philippe Regy (devant la Chambre de Commerce).

Contrôle des flotteurs à la mise à l'eau.

9h30 : Départ du 6000m NEV toutes catégories

12h : remise des récompenses au gymnase Paul Di Stephano, suivie d'un vin d'honneur

Les inscriptions devront parvenir sur la fiche que vous trouverez ci-après, **avant le 19 avril 2015** à :

Jean-Marie BRIARD

3 rue des Amandiers

34560 POUSSAN

Tél. : 04 67 78 40 37

email : briardjm@aol.com

copie : marc.ettinger@gmail.com

**J'AIME LA
NAGE EN
EAU-VIVE**

Si vous voulez un hôtel ou tout autre renseignement, n'hésitez pas à nous contacter.



Autorisation parentale

Type :

- Descente Slalom Raid Nage Orientation Nage Acrobatique
 Rassemblement Stage Examen Formation Réunion

Genre de la manifestation :

Lieu :

Date :

Je soussigné(e) Monsieur, Madame né(e) le/...../.....
à domicilié au
.....

agissant en qualité de Père Mère Responsable légal ou tuteur

autorise mon fils :

ma fille :

l'enfant :

Né(e) le à

à participer à la manifestation sportive citée en référence.

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant mineur.

Cette autorisation est valable du : au

Fait à

le

Signature

Autorisation parentale

POUR TOUT PRÉLÈVEMENT NÉCESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D'UN CONTRÔLE ANTIDOPAGE SUR LES MINEURS

Vu l'article R.232-52 du Code du Sport (*)

Je soussigné(e)..... représentant(e) légal(e)
ou personne investie de l'autorité parentale de :

Nom et Prénom :

Né(e) le :

Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement sanguin, à l'occasion des contrôles mis en place dans le cadre de la lutte contre le dopage.

Club de rattachement du mineur :

Attestation établie le

à

Signature du représentant légal :

(*) Article R.232-52 : « Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé remise lors de la prise ou du renouvellement de la licence. L'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle. »