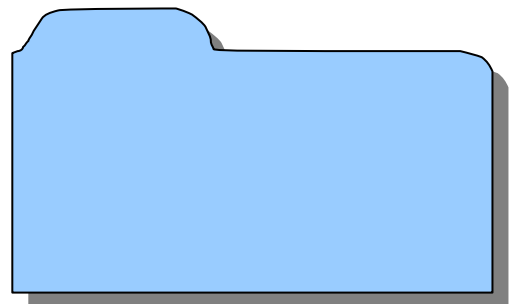


QUESTIONNAIRE



COMITE REGIONAL DE PICARDIE FFC

Date de réception

**A REMPLIR PAR LES ORGANISATEURS ET A TRANSMETTRE AU COMITE REGIONAL,
8 SEMAINES AVANT LA DATE DE L'EPREUVE**

Date : Lieu :

Titre de l'épreuve :

Club organisateur :

Membre correspondant :

Catégories autorisées :

Itinéraire complet :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Circuit de Kms à parcourir fois Distance totale de Kms

Montant des prix : € Nombre : 1^{er} Prix : €

Heure des dossards : Lieu :

Heure de départ : Lieu :

.....

.....

Engagements : **Internet** (ou majoré sur place)

Commissaires :

Délégué de service :

Délégué au contrôle médical :

