



CYCLO-CROSS

SAISON 2024/2025

Fiche Appréciation Du Président de Jury

Catégorie : U15 U17 U19 U23 Seniors Masters
 Hommes Dames

Calendrier : International Fédéral Régional Epreuve Officielle : Oui Non

Le cahier des charges a t'il été respecté : Oui Non

Titre de l'épreuve :

Lieu (localité) :

Date :

Longueur du circuit :

Organisateur, Club :

Téléphone :

OFFICIELS

	Nom et Prénom	Département	Qualification
Président de jury			-
Titulaire			-
Titulaire			-
Titulaire			-
Juge à l'arrivée			-
Chronométrateur			-
Secrétaire			-
Complémentaires			-
			-
			-
			-

PARTIE ADMINISTRATIVE

Y avait-t-il une permanence : Oui Non

Avec Secrétariat : Oui Non

- Informatisé : Oui Non

Aviez-vous reçu ou pris connaissance d'un règlement particulier : Oui Non

Si oui, donnez le contenu principal :

Vestiaires avec douches et sanitaires à l'arrivée : Oui Non

Disposiez-vous d'un médecin dans la course : Oui Non

Nom du Médecin :

Disposiez-vous de véhicules ambulances : Zéro Un Deux

Disposiez-vous de postes fixes de secours d'urgence : Oui Non

Contrôle antidopage : Oui Non

Si OUI : Nom de l'inspecteur antidopage :

Nom du Médecin :

Un Local avait-il été prévu : Oui Non Conforme : Oui Non

PARTIE TECHNIQUE

Disposiez-vous de postes de dépannage :

Un double Deux simples Conforme : Oui Non

Organisation postes matériel : Très bonne Suffisante Insuffisante

Remarques :

Le circuit était-il entièrement balisé : Oui Non

Le circuit comportait-il des obstacles : Oui Non

Lesquels : Escalier Passerelles protégées Autres Précisez :

Planches (Hauteur 40cm et espacées de 4m) Oui Non

Planches pour la catégorie minimales (Hauteur 20cm) Oui Non Non applicable

Sécurité :

Protection du parcours : Très bonne Suffisante Insuffisante

Passage spectateurs : Très bonne Suffisante Insuffisante

Nombre de signaleurs : Suffisant Insuffisant

COMMENTAIRES

Accueil témoigné aux officiels par l'organisateur : Bon Moyen A revoir

Observations :

Irrégularités nécessitant l'examen de la Commission de Régionale du Corps arbitral (également consignées sur l'état des résultats) :

Observations émises à l'encontre des coureurs, organisateurs, constatées au cours de l'épreuve :

Conditions Météorologiques : Sec Pluie Vent Neige Gel

Accident (corporel ou matériel) - **S'assurer que la déclaration soit bien établie et qu'un double soit transmis au Comité Régional :**

Chute coureurs : Nombre :
Collision avec tiers organisation piéton : Autre, précisier :
Collision avec tiers hors organisation piéton : Autre, précisier :
Soins sur place : Evacuation :

Organisation : Bonne Moyenne Insuffisante Mauvaise

Quels sont les points à améliorer d'après le cahier des charges :

Suggestions pour l'amélioration de l'épreuve :

Date : Signature

Nom :

Mail :

Téléphone :

Rapport transmis à l'organisateur : Oui Non Le Jour de l'épreuve : Oui Non

Rapport à envoyer au Comité Régional des Pays de la Loire, à l'adresse suivante : 8, rue des Orfèvres - BP 10008 - 44840 LES SORINIERES ou par mail : pdl-cyclisme@wanadoo.fr

(Joindre un classement de l'épreuve)

Imprimer

Enregistrer Sous