

# 33<sup>ème</sup> CHALLENGE DES DUNES DE FLANDRE



11<sup>ème</sup> COURSE DU CHALLENGE DUNES DE FLANDRE 2025

ZUYDCOOTE

SAMEDI 24 MAI 2025



# 35<sup>èmes</sup> Boucles Zuydcootoises

TRAIL RELAIS DE 2 COUREURS

<http://capsurlaforme.free.fr>

NOUVEAU PARCOURS



Dunkerque - Leffrinckoucke - Zuydcoote - Bray-Dunes



Partenaires officiels du Challenge



Nos partenaires :



SEMI-MARATHON DUCARNAVAL



# 35èmes BOUCLES ZUYDCOOTOISES

## SAMEDI 24 MAI 2025

Pas d'inscription le jour de la course

N° de dossier (réservé à l'administration)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_  Homme  Femme

Nationalité : \_\_\_\_\_ Année de naissance (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Tél. (obligatoire) : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

N° de licence FFA \_\_\_\_\_

Ecrire en lettres capitales SVP (prêtez d'écrire lisiblement)

Courses : (cochez votre course)

H	F	N°	Départ	Distance	Catégorie	Années	Inscription
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	15h00	6 minutes	Eveils athlétiques	2016 - 2018	Gratuit et pas de classement
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	15h20	2140 m	Poussin(els)	2014 - 2015	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	15h20	2140 m	Benjamin(els)	2012 - 2013	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	15h45	5000 m	Minimes	2010 - 2011	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	15h45	5000 m	Cadet(els)*	2008 - 2009	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	15h45	5000 m	Populaires	2007 à M 10	8€

\*Départ des Cadet(els) en même temps que les populaires

## Inscriptions par Adéorun jusqu'au Vendredi 23 mai 12h00

**DOCUMENT OBLIGATOIRE** : pas de présentation de document (licence ou PPS) sur smartrunione.

**Pour les personnes mineures** : Je joins une copie délivrée par la FFA en cours de validité à la date de la compétition.

d'une licence Athlé Compétition, Athlé Entrepris, Athlé Running sur le mineur confirmant que chacune des rubriques du questionnaire relatif à son état de santé let dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministère chargé de la santé et du ministère chargé des sports) donne lieu à une réponse négative à toutes les rubriques ou à défaut un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme datant de moins de six mois. (autorisation parentale et questionnaire médical téléchargeables sur le site de l'organisation ou de l'inscription en ligne).

**Pour les personnes majeures** : Je joins une copie délivrée par la FFA en cours de validité à la date de la compétition.

d'une attestation papier téléchargeable sur <https://pps.athle.fr> indiquant que la personne a réalisé le parcours de prévention santé (ou « PPS ») mis en place par la FFA via sa plateforme dédiée. Pour être valable, le PPS doit avoir été effectué au maximum trois mois avant la date de la compétition.

Les athlètes étrangers doivent également fournir un PPS pour leur participation.

**Les certificats médicaux et les licences autres que FFA ou étrangères ne sont plus acceptés. (règlementation des manifestations running 2025)**

**Signature Obligatoire** (ou du représentant légal pour les mineurs)

Je soussigné père, mère ou représentant légal autorise mon enfant à participer

Pour tous renseignements :  
M. Alain VERHAEGHE - Tél : 06 14 59 87 30 ou  
Mme Doriane SUZAN - Tél : 06 85 50 26 99

# 35èmes BOUCLES ZUYDCOOTOISES

## SAMEDI 24 MAI 2025

Pas d'inscription le jour de la course

N° de dossier (réservé à l'administration)

Pas d'inscription le samedi  
Pas d'inscription le jour de la course  
sur le site : <http://capsurlatorme.free.fr>

## 19ème RELAIS TRAIL PAR ÉQUIPE DE 2 COUREURS

départ : 16h

Course @ (3x5000 m) chacun 1 tour en individuel et dernier tour ensemble.  
(Juniors/Esports/Seniors/Masters- 20€ [10€ X 2])

### NOM DE L'ÉQUIPE

### COUREUR 1 Nom :

Homme  Femme

### Adresse personnelle (obligatoire) :

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

### COUREUR 2 Nom :

Homme  Femme

### Adresse personnelle (obligatoire) :

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

### Prénom :

### Nationalité :

### Tél. (obligatoire) :

### N° de licence FFA

Ecrire en lettres capitales SVP (prêtez d'écrire lisiblement)

## Inscriptions par Adéorun jusqu'au Vendredi 23 mai 12h00

**DOCUMENT OBLIGATOIRE** : pas de présentation de document (licence ou PPS) sur smartrunione.

**Pour les personnes mineures** : Je joins une copie délivrée par la FFA en cours de validité à la date de la compétition.

d'une licence Athlé Compétition, Athlé Entrepris, Athlé Running sur le mineur confirmant que chacune des rubriques du questionnaire relatif à son état de santé let dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministère chargé de la santé et du ministère chargé des sports) donne lieu à une réponse négative à toutes les rubriques ou à défaut un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme datant de moins de six mois. (autorisation parentale et questionnaire médical téléchargeables sur le site de l'organisation ou de l'inscription en ligne).

**Pour les personnes majeures** : Je joins une copie délivrée par la FFA en cours de validité à la date de la compétition.

d'une attestation papier téléchargeable sur <https://pps.athle.fr> indiquant que la personne a réalisé le parcours de prévention santé (ou « PPS ») mis en place par la FFA via sa plateforme dédiée. Pour être valable, le PPS doit avoir été effectué au maximum trois mois avant la date de la compétition.

Les athlètes étrangers doivent également fournir un PPS pour leur participation.

**Les certificats médicaux et les licences autres que FFA ou étrangères ne sont plus acceptés. (règlementation des manifestations running 2025)**

**Signature Obligatoire** (ou du représentant légal pour les mineurs)

Je soussigné père, mère ou représentant légal autorise mon enfant à participer

Pour tous renseignements :  
M. Alain VERHAEGHE - Tél : 06 14 59 87 30 ou  
Mme Doriane SUZAN - Tél : 06 85 50 26 99