



## COMITE DEPARTEMENTAL 24 33 40 47 64 (1)

### Proposition d'Organisation d'une compétition de type régionale

Références : Annexe 1 du règlement sportif FFCO  
Directives sur l'organisation des courses régionales en Aquitaine

Nature de la compétition (1): **Régionale (Classique, Moyenne distance) – Orientation à V.T.T. – Rand'Orientation – Raid Orientation - Raid Multisports**

**Championnat d'Aquitaine : Individuel LD - Individuel MD – Individuel Sprint - Orientation à V.T.T.**

**Championnat IR – Championnat S/O Relais – Interrégionale - autres (préciser) : .....**

Période ou date souhaitée : .....

Nom de l'association organisatrice – club ou comité

**N° Affiliation F.F.C.O.**

Nom – Prénom et adresse de l'organisateur :

**Téléphone / Fax**

  
  

#### CARTOGRAPHIE

Nom de la carte: .....; N° FFCO .....

Fléchage à partir de : ..... Ville proche : .....

Date de 1<sup>ère</sup> utilisation : ..... (Fournir un exemplaire avec l'emplacement de l'arrivée)

**Si Carte à réaliser :** (Fournir 1 exemplaire de la zone retenue 1/25000 eme)

Nom du ou des cartographes : .....

Qualification (niveau) .....; Carte(s) déjà réalisée(s) .....

#### TRACAGE

Nom du traceur : ..... qualifié ( oui ) ( non )  
en formation ( oui ) ( non )

*Demande de traceur externe (voir verso)*

#### GESTION ELECTRONIQUE DE COURSE

Nom du gestionnaire : ..... qualifié ( oui ) ( non )  
en formation ( oui ) ( non )

#### RENSEIGNEMENTS POUR L'ETABLISSEMENT DU CALENDRIER

Coordonnées du contact (si différent de l'organisateur) :

Nom, Prénom : .....

Tel : .....

Mail : .....

La course sera inscrite au Classement National : ( oui ) ( non )

(oui) – (non) ou (1) rayer la mention inutile.

**Personnels qualifiés de l'association mis à disposition de la L.A.C.O. pour une intervention sur une manifestation de la saison sportive**

Nom d'un Contrôleur Circuits (A):..... Nom d'un DF/ Arbitre :.....

Nom d'un Contrôleur Circuits ou AR (B) :..... (A) REG et CPT (B) Autres compétitions

**Observations éventuelles du Demandeur**

Je dispose des personnels nécessaires : ( oui ) ( non )  
Je dispose des matériels nécessaires: ( oui ) ( non )  
Je dispose des matériels G.E.C. nécessaires : ( oui ) ( non )

Expliquez vos besoins ou observations éventuelles :

A : ..... Le ..... **Nom et signature du Président de l'Association**

**Avis de la Commission Technique Départementale**

L'organisateur a la compétence : ( oui ) ( non )  
La carte répond aux critères définis par la commission : ( oui ) ( non )  
Le terrain proposé est du niveau de la compétition : ( oui ) ( non )  
Le cartographe a la compétence - *si carte à réaliser* : ( oui ) ( non )  
Le traceur a la compétence : ( oui ) ( non )  
Le responsable G.E.C. a la compétence ( oui ) ( non )  
Les personnels mis à disposition de la LACO ont la compétence :( oui ) ( non )

**Observations éventuelles** :

**Avis du Comité Directeur du Comité Départemental**

Ce dossier répond aux critères : ( oui ) ( non )

A : ..... le ..... **Le Président du Comité Départemental**

**Avis de la Commission Technique Régionale**

**AVIS FAVORABLE - AVIS DEFAVORABLE (1)**

DATE RETENUE : .....  
ORGANISATEUR RETENU : .....  
TRACEUR RETENU : .....  
CONTRÔLEUR CIRCUIT (CCR) DESIGNÉ : .....  
DELEGUE FEDERAL et ARBITRE (DF/AR) DESIGNÉ : .....

**Observations éventuelles** :

**Avis du Comité Directeur de la Ligue d'Aquitaine de Course d'Orientation**

**AVIS FAVORABLE - AVIS DEFAVORABLE (1)**

A : ..... le ..... **Le Président de la Ligue**

(oui) – (non) ou (1) rayer la mention inutile.