



REGLEMENT POUR « SARTHADONF' »

Art.1 : La « Sarthadonf' » organisée le vendredi soir 19 juin 2026 à partir de 18h30, par les deux associations - canoë club et Ena Athlétisme – de TIERCE comporte une épreuve de canoë et une de course à pied au niveau de la base nautique de Porte Bise et du port du Moulin d'Ivray. (Arrivée de tous les concurrents vers 20H15)

Le nombre de participants est limité à 150 (3 personnes par canoë) – mise à disposition de 50 canoë maximum.

Art.2- L'épreuve est autorisée aux participants nés en 2014 et avant. Un adulte (sachant nager) minimum par embarcation. Pas de chronométrie, pas de dossard – Nom d'équipe à fournir. Un podium et lots par tirage au sort.

Art.3- Distance à parcourir : Départ 19H00 – Porte Bise à TIERCE : 1,6 km course à pied – 2 km en canoë sur le Sarthe et 2,5 km course à pied

Art.4- Autorisation parentale obligatoire pour les mineurs et attestation de savoir nager. (formulaire joint)

Art.5- Inscription: sur Hello Asso « SARTHADONF' TIERCE » avant le 12 juin 2026 au tarif de 8 euros par personne et 10 euros après cette date et ce, jusqu'au 17 juin 2026. (tarif comprenant l'inscription, un sandwich et une boisson à l'arrivée)

e-mail : tiercecanoe kayak@outlook.fr et ena.athletisme.tierce@gmail.com

Art.6- – Ne seront prises en compte que les inscriptions accompagnées :

Majeurs :

A/ Coureurs licenciés autres: (coureurs licenciés FFA, Athlé Entreprise , Athlé Running ou un Pass' « j'aime courir »)

----du paiement et d'une **licence** sportive (course à pied), en cours de validité à la date de la manifestation, délivrée par une fédération uniquement agréée.

B/ Pour toutes autres fédérations sportives et Coureurs non licenciés:

----du paiement et d'une attestation de **PPS** en cours de validité à la date de la manifestation, délivrée par une fédération uniquement agréée, (Parcours Prévention Santé) pour les majeurs non licenciés obtenue sur <https://pps.athle.fr> .
Ou d'un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la course à pied datant de moins d'un an au jour de l'épreuve.

Mineurs:

----du paiement et pour les mineurs non licenciés de **l'attestation** du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par une personne exerçant l'autorité parentale et la signature du document Autorisation Parentale (modèles joints)

Art.7- Tout engagement est personnel, ferme et définitif, et ne peut faire l'objet de remboursement pour quelque motif que ce soit.

L'organisation décline toute responsabilité en cas de non-respect de l'article 6.

Art.8- – Conformément à la loi, l'organisateur a souscrit une assurance couvrant les conséquences de sa responsabilité civile, celle de ses préposé(e)s et de tous les participants, auprès de la MAIF. Il décline toute responsabilité en cas d'accident ou de défaillance.

Il incombe aux autres athlètes de s'assurer personnellement pour les dommages corporels.

Art.9- Sécurité parcours : le parcours est protégé par des signaleurs, néanmoins, le circuit reste ouvert aux piétons et aux joggers.

Art.10- Le soussigné autorise le Club à utiliser son image sur tout support, destiné à la promotion des activités du Club, à l'exclusion de toutes utilisations à titre commercial.

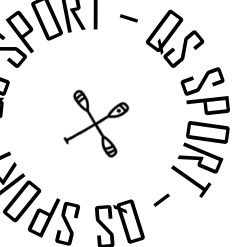
Art.11- CNIL : Conformément à la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, les inscrits disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles les concernant.

Art.12- En cas de force majeure, de catastrophe naturelle, d'arrêté préfectoral ou de toute autre circonstance mettant en danger la sécurité des concurrents, l'association se réserve le droit d'annuler l'épreuve.

Art.13- Pour des raisons de sécurité, l'organisateur se réserve le droit de modifier ce règlement.

Art.14- Tout concurrent reconnaît avoir pris connaissance du présent règlement et en accepter toutes les clauses.

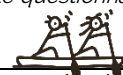
Mise à jour le 18/02/2026



QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS - SPORT »

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières (Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.



Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon	Ton âge : __ ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



ATTESTATION

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Je soussigné(e), Monsieur/Madame _____ [Nom ;
Prénom],
en ma qualité de représentant légal de _____ [Nom ;
Prénom],
atteste sur honneur qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé relatif à son état de santé et
a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé renseigné ne doit pas être remis
au club ni à la FFCK.

Fait à _____, le _____.

Signature du représentant légal :



Autorisation parentale et Attestation de Savoir Nager

Responsable légal ou ayant autorité:

NOM:.....

PRÉNOM:.....

Code Postal:.....

VILLE:.....

Téléphone :.....

certifie que le mineur désigné ci-après est apte à nager au moins 25 mètres et à s'immerger.

Et autorise :

Mineur(e) : NOM:

PRÉNOM:

Date de naissance:

à participer aux épreuves de la Sarthadonf' (fournir également l'attestation du questionnaire santé mineur)

Je prends l'entière responsabilité de cet engagement.

Fait àle.....

signature