

# PROCES-VERBAL POUR CYCLO-CROSS

| DATE | LIEU DE LA COMPÉTITION | CLUB ORGANISATEUR |
|------|------------------------|-------------------|
|      |                        |                   |

| RESPONSABLE DE L'ORGANISATION | Prise d'arrivée vidéo | OUI | NON |
|-------------------------------|-----------------------|-----|-----|
|                               |                       |     |     |

| Noms et Prénoms                          |   |                              |
|--|---|------------------------------|
| Juge à l'arrivée (du club de préférence) | Commissaire n°1 (ext au club de préférence) | Commissaire n°2 (facultatif) |
|  |   |                              |

| NOMBRE DE PARTANTS |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
|--------------------|------|-----|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|-------|--|
| Catg               | Cher | Ext | TOTAL | Répartition par départements extérieurs (indiquer le n° de départements) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Autres Depts | TOTAL |  |
|                    |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 1                  |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 2                  |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 3                  |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 4                  |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| Autres Fédé        |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| F                  |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 15/16 A            |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| 13/14 A            |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |
| TOTAL              |      |     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |       |  |

**Vos commentaires sur le déroulement des épreuves :**

*(anomalies observées, supériorité manifeste, irrégularité, difficulté d'organisation, etc. ...)*

Date :

Signature du responsable :  
(votre nom)

**Nota :** Envoyer les classements de toutes les épreuves à la même adresse email : [resultats-cycloport@cyclisme-ufolep18.fr](mailto:resultats-cycloport@cyclisme-ufolep18.fr)