Départ courses: 9h30 au stade Municipal de **BARSAC.**
Départ marche : 9h au stade Municipal de **BARSAC**
Parcours : Circuit plat Passage dans châteaux avec traversée de vignobles.

Récompenses : 1 Tee-shirt à tous les participants, sur les deux circuits et la marche
Coupes et lots aux meilleurs de chaque catégorie,
Lot de vin aux cinq premiers hommes et trois premières femmes (scratch),
Challenge du plus grand nombre,
Une 1/2 bouteille de Barsac aux 30 premiers hommes et aux 6 premières femmes sur le 10 Kms
Une 1/2 bouteille de Barsac aux 10 premiers hommes et aux 4 premières femmes sur le 5 Krns
Tirage au sort de 10 bouteilles.

Engagements: Pour les 10 Krns : 7€50 par concurrent à régler sur place le jour de la course à partir de huit heures, ou 6€50 par concurrent avant le 30 juin 2010, par chèque libellé à l'ordre du J.C.B et à retourner à Mr Raymond Ribes, BP 3, 33720 Barsac, Tél: 05 56 27 16 05 ou 06 78 55 68 48

Pour les 5 Kms : 6,50 € par concurrent à régler sur place le jour de la course à partir de huit heures, ou 5 € par concurrent avant le 30 juin 2010, par chèque libellé à l'ordre du J.C.B et à retourner à Mr Raymond Ribes, BP 3, 33720 Barsac, Tél: 05 56 27 16 05 ou 06 78 55 68 48

Pour la marche de 8 kms : 5€ par concurrent à régler sur place à partir de 8h.. Inscription **GRATUITE** pour tous les **PARTICIPANTS DEGUISES.**

Rappel des règlements: Licences admises : FFA,(athlé'compétition, athlé'loisir running pass'running) FSCF, FSGT ou UFOLEP portant la mention Athlétisme et la FF Triathlon.

1/ Les participants déclarent être en bonne santé et courir sous leur entière responsabilité ou celle du représentant légal pour les mineurs,

2/ Les participants non licenciés F.F.A doivent être en possession d'une assurance individuelle accident et d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la **course à pied en compétition** datant de moins d'un an.

3/ **Les participants non licenciés F.F.A doivent obligatoirement fournir au moment de l'inscription l'original ou la photocopie du certificat médical précité.**

N° DOSSARD 10 Kms 5 Kms

NOM : PRENOM :

NE LE: SEXE: M* F*

Minime Cadet Juniors Espoir Sénior V1 V2 V3 V4

N°LICENCE FFA :

CLUB :

ADRESSE:

CODE POSTAL: VILLE :

ADRESSE E-MAIL :

J'autorise le J.C.B à communiquer mon adresse à SUNNCO (installateur solaire) principal sponsor de la Course « boucle des châteaux » OUI* NO N* *Entourer la bonne réponse

Fait à ..... Le ..... Signature obligatoire.