

BREVET DE RANDONNEURS MONDIAUX - 200 km – 22 MARS 2009
organisé sous le règlement de l'AUDAX CLUB PARISIEN
 par le Cyclo Club de CHATEAUBOURG (35) - 35-6849

Catégorie	Inscription à l'avance	Inscription sur place
Licencié FFCT	5,00 €	5,00 €
Non licencié et autres fédérations que la FFCT	7,00 €	7,00 €
Moins de 18 ans (avec accord parental)	Gratuit	Gratuit

Chèque à l'ordre du Cyclo Club CHATEAUBOURG - Les licences seront demandées pour le retrait des cartes de route.

ACCUEIL : Complexe sportif - Salle des Vallons – rue du Prieuré – 35220 CHATEAUBOURG A partir de 6 h.15.
DEPART : de 7 h.00 à 8 h.00 **PARKING :** à proximité
SECURITE : Respectez le code de la route. **Prévoyez éclairage et baudrier pour les départs de 7 h.00 à 7 h.30**
RESPONSABLE : Thierry SEVENNEC – 14, rue du Grand Domaine – 35220 CHATEAUBOURG tél : 02.99.00.97.81

Points de contrôles	Communes	N° de voie	Km partiel	Kms cumulés	Heures ouverture et fermeture contrôles
	CHATEAUBOURG	Salle des vallons			07h00 à 8h00
	LA BOUEXIERE	D95	12.2	12.2	
	LIFFRE	D106/D528	6.7	18.9	
	CHASNE/ILLET	D106	5.5	24.4	
	ST MEDARD/ILLE	D521	8.6	33.0	
	MONTREUIL/ILLE	D221/D83	5.0	38.0	
	DINGE	D82	7.1	45.1	
CONTROLE	COMBOURG (BPF-BCN)	D73	6.8	51.9	08h32 à 10h36
	LANHELIN	D73/D9	8.0	59.9	
	LE TRONCHET	D75	4.4	64.3	
	PLERGUER	D75	5.2	69.5	
	ST GUINOUX	D75-D8	6.4	75.9	
	LA GOUESNIERE	D208	3.9	79.8	
CONTROLE	CANCALE (BPF-BCN)	D76	9.3	89.1	09h37 à 12h56
	ST BENOIT DES ONDES	D76-D155	9.0	98.1	
	LE VIVIER/MER	D797	5.8	103.9	
	ST GEORGES DE GREHAIGNE	D797	19.0	122.9	
	PONTORSON	D975/D30	3.5	126.4	
	LA CROIX AVRANCHIN	D30	9.7	136.1	
CONTROLE	ST JAMES	D30	5.4	141.5	11h10 à 16h26
CONTROLE	FOUGERES (BPF-BCN)	D998/D798	22.3	163.8	11h49 à 17h55
	BILLE	D179	8.3	172.1	
	ST CHRISTOPHE DES BOIS	D179	7.2	179.3	
	VAL D'IZE	D528/D505	7.5	186.8	
	MARPIRE	D105	5.8	192.6	
	ST JEAN /VILAINE	D105	4.2	196.8	
CONTROLE	CHATEAUBOURG - Salle des vallons	D857	3.8	200.6	De 12h53 à 20h30

✂
BULLETIN D'INSCRIPTION – BRM 200 - à envoyer (avec le règlement) avant le 15 mars 2009 à T.SEVENNEC

FÉDÉRATION :

CLUB :

F.F.C.T. U.F.O.L.E.P. N° de licence NOM (sans abréviation) :
 F.S.G.T. F.F.C.
 Autre : N° de département : N° de Club :

POUR LES NON LICENCIES FOURNIR UN CERTIFICAT MEDICAL DATANT DE MOINS D'UN MOIS

PARTICIPANT

NOM (en majuscules) : Prénom :
 Né(e) le : . . / . . / 19 . . - Adresse :
 Code Postal : - Commune : - Dpt. : . . - Pays :
 N° Téléphone fixe.....Portable.....Signature :