Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Tableau récapitulatif :

Date	Organisation	Km
	TOTAL	

Homologation :
Carte à retourner **avant le 31 octobre 2027**
CODEP 94 – 22 rue Gutenberg
94450 LIMEIL-BRÉVANNES

CHALLENGE INDIVIDUEL

Organisé par le Comité Départemental de la Fédération Française de Cyclotourisme du Val-de-Marne

2027

Nom :

Prénom :

Adresse :

Club :

N° de club:

Extrait du règlement :

Article 3 - Challenge Individuel (Route-VTT & Gravel) : ce challenge est ouvert à tous les licenciés FFCT, du Val de Marnais ou non, âgés de plus de 18 ans. Il comporte quatre catégories :

- Challenge GRAND OR : 4000km
- Challenge OR :2500km **ou 15 participations du 94**
- Challenge ARGENT : 1.500 km **ou 10 participations dont au moins 6 du 94 ou 6 participations du 94**
- Challenge BRONZE : 400 km **ou 6 participations du 94**

La distance doit être impérativement couverte sur des organisations FFCT dont obligatoirement 400 km (ou 6 participations) pour des organisations des Clubs Val de Marnais autres que celles de son club. Pour le VTT, les seuils sont abaissés de 50%.
Le pointage s'effectuera à l'aide d'une carte de route spécifique disponible au CODEP 94.

☐ **Refus de recevoir la récompense départementale : case à cocher obligatoirement**

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :

Date : KM :
Nom de l'organisation :
Visa et tampon de l'organisateur :