******

Le Locle, le 12 mai 2025

Aux Présidents et Présidentes des sociétés de l'ACNG

Madame la Présidente, Monsieur le Président,

Nous vous faisons parvenir, ci-joint les directives et les formulaires d'inscriptions pour le Championnat cantonal d'athlétisme.

Le Championnat cantonal d'athlétisme se déroulera le

 **Le dimanche 14 septembre 2025**

Au Locle

(organisé par la FSG Le Locle)

Nous vous rappelons qu'aucune carte de fête ne sera perçue, par contre une finance d'inscription par équipe et par discipline, selon l'Art. 6.1 des prescriptions de concours.

Nous encourageons aussi les groupes polysports, jeunesses, dames, hommes, séniors a y participer, n’hesiter pas à me contacter pour toute question au 079 375 63 35

Comme d’habitude, une cantine bien achalandée permettra aux athlètes et aux accompagnateurs de se restaurer.

Dans l'attente de votre inscription, qui nous vous le rappelons doit être fait jusqu'au **10 juillet 2025** dernier délai, nous vous adressons, Madame la Présidente, Monsieur le Président, nos salutations sportives.

# Le responsable athlétisme

Chrsitophe Pittet

 chpittet@gmail.com

Annexes:

- 1 directive de concours athlétisme

- 1 feuille d'inscription JG et JF athlétisme

- 1 feuille d'inscription Actifs ou Actives athlétisme

- 1 recapitulatif des paiements

- 1 feuille d'inscription juges.

INSCRIPTIONS CHAMPIONNAT CANTONAL ATHLETISME 2025

Dimanche 14 septembre, au Locle

**ACTIFS - ACTIVES**

Société: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Nb prix souvenir désiré: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . (si proposé par l’organisateur)

Moniteurs/trices: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

No téléphone: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

E-Mail : ………………………………………………

Concours choisi :

Saut longueur : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Saut hauteur : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Estafette : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Jet du poids : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Jet de la pierre : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Cross country : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

A envoyer à : Christophe Pittet, Chemin des Bosses 16, 2400 Le Locle, chpittet@gmail.com

**Jusqu'au 10 juillet 2025**

Date : ………………………………………… Signature : ………………………………

INSCRIPTIONS CHAMPIONNAT CANTONAL ATHLETISME 2025

Dimanche 14 septembre, au Locle

**JEUNES GYMNASTES FILLES ET GARÇONS**

Société: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Nb prix souvenir désiré: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . (si proposé par l’organisateur)

Moniteurs/trices: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

No téléphone: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

E-mail ………………………………………………..

Concours choisi :

Saut longueur : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Saut hauteur : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

estafette : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Jet du poids : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Cross country : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

Lancer de la petite balle : oui / non Nb de gymnastes : . . . . . . . . . . . .

A envoyer à : Christophe Pittet, Chemin des Bosses 16, 2400 Le Locle, chpittet@gmail.com

**Jusqu'au 10 juillet 2025**

Date : ………………………………………… Signature : ………………………………

CHAMPIONNAT CANTONAL ATHLETISME 2025

Dimanche 14 septembre, au Locle

## Récapitulatif des inscriptions et paiements

**Finances d'inscriptions :**

**………….. discipline(s) à 60.-- CHF : ………………**

 (selon art. 6.1)

(exemple si vs avez 2 équipes à 4 disciplines chaqu’une cela fait 8 x 60.-Frs soit 480.- Frs)

**Total CHF :**

**==========**

**Société:............................................................................**

**No IBAN pour le remboursement de la finance de garantie:.....................................**

**Libellé du titulaire du compte:......................................................................................**

**Responsable de l'inscription:.......................................................................................**

**Adresse e-mail:.............................................**

**Merci de mentionner à qui doit être adressé la facture**

**Nom, Prénom :………………………………………………………………………………**

**Adresse pour la facturation:........................................................................................**

**Adresse e-mail:.....................................................................................................**

**N° de téléphone :……………………………………………………………….**

**L'inscription est validée par le paiement du montant total de la facture au délai indiqué.**

INSCRIPTIONS CHAMPIONNAT CANTONAL ATHLETISME 2025

Dimanche 14 septembre, au Locle

**JUGES**  (voir Art. 4.4)

Société: ………………………………………………………………………………………

Nom, Prénom: ………………………………………………………………………………

Adresse complète: …………………………………………………………………………

No téléphone : ………………………………………………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………………

Société: ………………………………………………………………………………………

Nom, Prénom: ………………………………………………………………………………

Adresse complète: …………………………………………………………………………

No téléphone : ………………………………………………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………………

Société: ………………………………………………………………………………………

Nom, Prénom: ………………………………………………………………………………

Adresse complète: …………………………………………………………………………

No téléphone : ………………………………………………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………………

Société: ………………………………………………………………………………………

Nom, Prénom: ………………………………………………………………………………

Adresse complète: …………………………………………………………………………

No téléphone : ………………………………………………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………………

Date : ………………………………………… Signature : ………………………………