



**INSCRIPTION CALENDRIER INTERNATIONAL UCI 2018 / PARACYCLISME ROUTE**  
**2018 UCI INTERNATIONAL CALENDAR REGISTRATION / PARA-CYCLING ROAD**

Union Cycliste Internationale  
 Département des Sports  
 Sports Department  
 Tél./ Phone : +41 24 468 58 11  
 Email : [track-para@uci.ch](mailto:track-para@uci.ch)

L'organisateur doit compléter ce formulaire **uniquement de manière informatisée** et le retourner **par e-mail** à sa Fédération Nationale.  
 The organiser must fill in this form **only electronically** and send it **by e-mail** to his National Federation.

Le bulletin est approuvé par la Fédération Nationale qui le transmettra **par e-mail** au Département des Sports - Paracyclisme, **avant le 1<sup>er</sup> juillet 2017**.  
 This form is approved by the National Federation who will submit it **by e-mail** to the Sports Department - Para-cycling, **before 1<sup>st</sup> July, 2017**.

<b>Fédération Nationale / National Federation</b>		<b>Site internet de l'épreuve / Event Web Site</b>		<b>E-mail de l'épreuve / Event E-mail</b>	
<b>Nom de l'épreuve / Name of the event</b>					
2018					
<b>Lieu (ville) de l'épreuve / Venue (town) of the event</b>					
2018					
<b>Dates</b>		<b>De / From</b>		<b>A / To</b>	
Dates souhaitées (jours de course) / Requested dates (days of race)	1 <sup>ère</sup> priorité / 1 <sup>st</sup> priority				
	2 <sup>e</sup> priorité / 2 <sup>nd</sup> priority				
<b>Classe de l'épreuve / Event class</b>					
Classe / Class					
<b>Distances / Distances</b>					
Circuits des épreuves sur route / Road race circuits				km	
<b>Classe des coureurs / Riders classes</b>					
<input type="checkbox"/> B		<input type="checkbox"/> C			
<input type="checkbox"/> H		<input type="checkbox"/> T			
<input type="checkbox"/> Hommes / Men		<input type="checkbox"/> Route / Road			
<input type="checkbox"/> Femmes / Women					
<b>Approbation de l'organisateur / Approval of the organiser</b>					
<b>Lu et approuvé par / Read and approved by</b>					
Nom / Name					
Date					
<b>Organisation / Organization</b>					
Nom de l'entreprise, société / Company Name					
Personne responsable / Person in charge				Salutation	
Adresse 1 / Address 1					
Adresse 2 / Address 2					
Ville / Town				Code postal / Zip Code	
Pays / Country					
Téléphone / Phone				Mobile	
Courriel / E-mail					
Langue / Language					
<b>Organisme de facturation (si différent) / Billing Organization (if different)</b>					
Nom de l'entreprise, société / Company Name					
Personne responsable / Person in charge				Salutation	
Adresse 1 / Address 1					
Adresse 2 / Address 2					
Ville / Town				Code postal / Zip Code	
Pays / Country					
Téléphone / Phone				Mobile	
Courriel / E-mail					
Langue / Language					
<b>Approbation de la Fédération Nationale / Approval of the National Federation</b>					
<b>Lu et approuvé par / Read and approved by</b>					
Nom / Name					
Fonction / Position					
Courriel / E-mail				Date	

**Epreuve / Race**

Nom / Name

**Abréviations / abbreviations**

RR	Road race / Course sur route
TT	Time trial / Contre-la-montre
TR	Team relay / Relai par équipe route

**Epreuve comptant au ranking / Race counting for ranking****Catégorie(s) des coureurs et type d'épreuve / Riders category(ies) & Event class**

Classe / Class Division		Road / Route		
		RR	TT	TR
B	Tandem / Tandem			
C1	Cycles / Cycles			
C2	Cycles / Cycles			
C3	Cycles / Cycles			
C4	Cycles / Cycles			
C5	Cycles / Cycles			
T1	Tricycles / Tricycles			
T2	Tricycles / Tricycles			
H1	Cyclisme à main / Handcyclist			Team Relay H1-H5
H2	Cyclisme à main / Handcyclist			
H3	Cyclisme à main / Handcyclist			
H4	Cyclisme à main / Handcyclist			
H5	Cyclisme à main / Handcyclist			