

CHALLENGE INTER-HOPITAUX

14^{ème} RENCONTRE DE FOOTBALL TOURNOI EN SIXTE

LE JEUDI 03 OCTOBRE 2024 AU STADE CHARLES MEARELLI



20 route de Grenoble à Nice (06200)

Organisé par

Le Centre d'Activités Physiques et Sociothérapeutiques

du CHU de Nice et la section sportive adaptée

« Les Pan Bagnats » de l'Association Bâtiment M



REGLEMENT DU TOURNOI



1 – ORGANISATION

- Article 1 :

Les équipes sont constituées de 6 joueurs (**1 gardien + 5 joueurs**) sur le terrain (mixité possible) et de 2 remplaçants au maximum. Il y aura des cages d'hand-ball sur les terrains.

Il est préconisé dans un esprit sportif de favoriser un nombre maximal de patients dans les équipes : l'idéal serait des équipes composées de personnes en souffrance psychique. Seulement 1 soignant(e) pourra intégrer l'équipe lors du match lors des temps de jeu, sauf si le nombre de patients n'est pas suffisant.

En cours de match, on pourra procéder à des changements de façon continue sur arrêt de jeu au centre du terrain uniquement.

- Article 2 :

Chaque équipe devra fournir un dirigeant qui sera le responsable de son équipe durant toute la durée du tournoi.

- Article 3 :

Les joueurs inscrits dans une équipe ne pourront évoluer dans une autre équipe.

- Article 4 :

Les lois du jeu du football à sept seront celles qui seront pratiquées lors du tournoi.

- Article 5 :

Les rencontres se dérouleront par poule en 1 mi-temps de 10 minutes ou 8 minutes en fonction du nombre d'équipes. Le classement des poules s'effectuera par addition des points :

- Match gagné : 4 points
- Match nul : 2 points
- Match perdu : 1 point

En cas d'égalité, il sera tenu compte :

1. Du goal average direct
2. Du goal average indirect
3. En cas de nouvelle égalité, il sera procédé dans un premier temps, à une série de 3 tirs au but puis au finish.

- **Article 6 :**

Les deux premiers de chaque poule seront qualifiés pour les phases finales.

En ce qui concerne la finale, la rencontre se déroulera en 1 mi-temps de 15 minutes. En cas d'égalité, il sera joué une prolongation de 5 minutes. En cas de nouvelle égalité, il sera procédé à une série de tirs au but comme indiqué dans l'article 5, alinéa 3.

- **Article 7 :**

Le tirage au sort sera organisé par l'organisation en toute neutralité et impartialité.

LE TOURNOI DEBUTERA A 10H30 PRECISE AU STADE MEARELLI – NICE

20 route de Grenoble à Nice (06200)

- **Article 8 :** Le comité organisateur se réserve le droit de reporter où bien d'annuler le tournoi en cas d'intempéries.

- **Article 9 :**

A l'issue des poules, la phase finale commencera en ¼ de finale ou en ½ finale en fonction du nombre des équipes présentes le jour du tournoi.

- **Article 10 :** Le tournoi se s'organisant sous forme de challenge, le vainqueur du tournoi devra remettre son trophée en jeu l'année suivante. Et pourra le conserver après l'avoir remporté **3 fois**.



2 – SANCTIONS

- **Article 11 :**

**POUR LE BON FONCTIONNEMENT DU
TOURNOI, TOUS LES TACKLES SONT
INTERDITS ET SERONT IMMEDIATEMENT
SANCTIONNES PAR UN COUP-FRANC
DIRECT.**

⇒ **Conditions générales du tournoi :**

Le nombre maximal d'équipes participantes au tournoi est limité à **16 équipes.**

Chaque structure pourra engager 1 ou 2 équipes (mixité possible) à participer au tournoi suivant les principes indiqués dans le règlement. Merci de préciser lors de l'engagement le nombre d'équipes engagées.

ACCUEIL A PARTIR DE 09 H 30 AU STADE

AUTOUR D'UNE BOISSON

Mise à disposition de vestiaires et de toilettes

UNE BUVETTE SERA OUVERTE SUR PLACE ET VOUS PROPOSERA DES BOISSONS ET DES SANDWICHS

Un parking est à la disposition des véhicules à l'entrée du stade (côté route de Grenoble).

**L'ASSOCIATION BATIMENT M –
LA SECTION SPORTIVE ADAPTEE « LES PAN BAGNATS »**

RENCONTRE DE FOOTBALL

LE CENTRE D'ACTIVITES PHYSIQUES ET SOCIOTHERAPIQUES - CHU DE NICE

à NICE

Le jeudi 03 OCTOBRE 2024 - 14^{ème} CHALLENGE INTER-HOPITAUX

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOMBRE D'EQUIPES ENGAGEES (2 équipes maximum par structure) :

Nom de la structure / de l'équipe :

.....
.....

Nom du responsable :

.....
.....

Adresse :

.....
.....

Coordonnées :

Tel : Fax :

E-mail :

**Merci de bien vouloir retourner le bulletin d'inscription dûment rempli avant
le **MARDI 01 OCTOBRE 2024** à l'adresse suivante :**

Centre d'Activités Physiques et Sociothérapeutiques - CHU de NICE

A l'attention de M. CEDRO JEAN-LUC

35 boulevard de la Madeleine 06000 NICE

Tel : 04.92.03.22.54 – e-mail : cedro.jl@chu-nice.fr

Pour tous renseignements s'adresser à : **M. CEDRO Jean-Luc – 06.88.38.47.17**

Nos partenaires :



Ainsi que les instances publiques pour la mise à disposition des structures et des dotations :

