

EDITION 2011 / DU 1 AU 11 AVRIL / 1<sup>ST</sup> TO 11<sup>TH</sup> APRIL

# 26<sup>e</sup> SULTAN MARATHON DES SABLES

SAHARA BJD MAROCAIN / SOUTHERN MOROCCAN SAHARA



## INSCRIPTION REGISTRATION

*Gagner n'est pas tout, mais l'effort qu'il faut fournir l'est.*  
*Zig Ziglar*



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS / PERSONAL INFORMATION

NOM / NAME:

Prénom / First name:

Adresse / Address:

Code Postal / Post Code:  Email:

Ville / Town:  Tel / Phone:

Pays / Country:  Tel mobile / Cell phone number:

Age / Age:  Profession / Profession:

Date de naissance / date of birth:  Lieu de naissance / Place of birth:

Situation de famille / Marital Status: marié(e)/married  divorcé(e)/divorced  célibataire/single  autre/other

Passeport N° / Passport N°:  Délivré le / on (date):

A (ville) / Delivered at (town):  Nationalité / Nationality:

### RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES / ADDITIONAL INFORMATION

Tél travail / Work phone:  Fax:

Poids / Weight:  Hauteur / Height:  Taille / Waist size (S,M,L,XL,XXL) :

Pointure running / Running shoe size:

Nombre de participations au MARATHON DES SABLES / Indicate the previous number of MARATHON DES SABLES run:

Si oui, quelles éditions ? / If yes, which edition ?

Coureur / Runner:  Marcheur / Walker:

Inscription individuelle / individual registration:  Inscription en équipe / team registration:

Si inscription en équipe, le nom de votre équipe / If team registration, the name of your team:

Si inscription en équipe, les noms de vos co-équipiers / If team registration, the name of your team-mates:

Si souscrit assurance annulation, le nom et téléphone de la compagnie / If you have taken out cancellation insurance, the company name and phone number :

### INFORMATIONS MEDICALES / MEDICAL INFORMATION

Maladie chronique avec traitement / Chronic disease under treatment:

OUI / YES

NON / NO

Si OUI voir Art. 25 / If YES, see Art. 25.

### EN CAS D'URGENCE / EMERGENCY INFORMATION

Personne à prévenir / Person to be contacted:

Nom / Name:  Prénom / First name:

Adresse / Address:  Tél. domicile / Home phone:

Lien de parenté / Relation to the person:  Tel.travail / Work phone:

**Je certifie exacts les renseignements ci-dessus / I declare that the above information is correct.**

Fait à / Signed in:

Signature du concurrent / Competitor sign:

Le / Date:

## FORMULAIRE D'ENGAGEMENT/ REGISTRATION FORM

Je soussigné(e) / I, the undersigned

déclare avoir pris connaissance du règlement du 26ème SULTAN MARATHON DES SABLES organisé par ATLANTIDE ORGANISATION Internationale et en avoir accepté les termes sans réserve / state that I have read the regulations and terms and provisions of the 26th SULTAN MARATHON DES SABLES organized by ATLANTIDE ORGANISATION Internationale and that I accept these without reservation.

### INSCRIPTION / REGISTRATION FEE

#### RÉSERVATION AVEC DOSSIER ADMINISTRATIF / RESERVATION WITH ADMINISTRATIVE FILE

##### INDIVIDUEL / INDIVIDUAL : 2700 EUROS\*

- PAIEMENT EN 2 FOIS  
**900 euros avant le 30/09/2010**  
- solde 1 800 euros avant le 31/01/2011  
**900 euros before 30/09/2010**  
- balance 1 800 euros before 31/01/2011
- INSCRIPTION DÉFINITIVE AVEC DOSSIER ADMINISTRATIF  
DEFINITIVE REGISTRATION WITH ADMINISTRATIVE FILE  
**2 700 euros**

##### EN ÉQUIPE / TEAM: 2800 EUROS\*

- PAIEMENT EN 2 FOIS  
**900 euros avant le 30/09/2010**  
- solde 1 900 euros avant le 31/01/2011  
**900 euros before 30/09/2010**  
- balance 1 900 euros before 31/01/2011
- INSCRIPTION DÉFINITIVE AVEC DOSSIER ADMINISTRATIF  
DEFINITIVE REGISTRATION WITH ADMINISTRATIVE FILE  
**2 800 euros**

Versement à effectuer par chèque bancaire à l'ordre d' ATLANTIDE ORGANISATION Internationale ou de notre représentant officiel dans votre pays.

Payment by cheque or money order ATLANTIDE ORGANISATION Internationale or to our official representative in your country.

\* Tarif variable suivant le pays d'enregistrement et les prestations proposées. \* Tarif varies according to country you enrol in and the services provided.

Je déclare participer au 26ème SULTAN MARATHON DES SABLES en pleine connaissance des risques que le déroulement de cette compétition peut occasionner. / I declare that I am willing to participate in the 26th SULTAN MARATHON DES SABLES in the full knowledge and understanding of the risks that the MARATHON DES SABLES may present.

Pour être inscrit(e) définitivement, je m'engage à verser la totalité des droits d'engagements au plus tard le 31/01/11 à minuit (voir règlement ART. 25). / For my registration, I agree to pay the enrolment fee before 31/01/11 at midnight (see regulations ART. 25).

Je m'engage d'autre part à présenter le certificat médical d'aptitude au MARATHON DES SABLES ainsi qu'un électrocardiogramme de repos et son tracé datés de moins de 30 jours avant le départ de la course, lors des contrôles administratifs et techniques, le 02/04/11 au Maroc.

I also agree to present the certificate of medical fitness for the MARATHON DES SABLES + an electrocardiogram report made at rest, dated less than 30 days before the start of the race during the administrative and technical checks on 02/04/11 in Morocco.

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des informations portées sur ce formulaire et la fiche de renseignements.

I certify, under penalty of perjury, that the information given in this registration form and the personal information are correct.

Fait à / Signed in:

le / on (date):

Faire précéder la mention "lu et approuvé" / Write "read and approved" - Signature :

#### Frais d'annulation / Cancellations (voir, see ART. 26)

- 70 Euros seront retenus pour frais de dossier en cas de désistement avant le 30/06/10  
70 Euros will be retained for processing dossiers in the event of cancellation before 30/06/10.
- 10% de la totalité des droits d'engagement seront retenus par l'organisation en cas de désistement intervenant entre le 01/07/10 et le 30/09/10  
10% of the enrolment fee will be retained by the organisation in the event of cancellation between 01/07/10 and 30/09/10
- 20% de la totalité des droits d'engagement seront retenus par l'organisation en cas de désistement intervenant entre le 01/10/10 et le 30/11/10  
20% of the enrolment fee will be retained by the organisation in the event of cancellation between 01/10/10 and 30/11/10.
- 30% de la totalité des droits d'engagement seront retenus par l'organisation en cas de désistement intervenant entre le 01/12/10 et le 31/01/11  
30% of the enrolment fee will be retained by the organisation in the event of cancellation between 01/12/10 and 31/01/11.

Passé la date du 31/01/11 à minuit, aucune demande de remboursement ne sera acceptée. / Beyond 31/01/11 midnight no request for reimbursement will be honored.

## FICHE POUR LA PRESSE / FORM FOR THE PRESS

NOM / NAME :

Prénom / First name :

Adresse / Address :

Age / Age :

Nationalité / Citizenship :

Ville / Town :

Pays / Country :

La presse (TV, Radio, presse écrite) sera présente du 01 au 11 Avril prochain, afin de réaliser des reportages sur la 26ème édition du SULTAN MARATHON DES SABLES. Nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire pour nous aider à mieux vous connaître. **MERCI D'ECRIRE LISIEMENT ET EN LETTRES MAJUSCULES CAR CETTE FEUILLE SERA PHOTOCOPIÉE EN PLUSIEURS EXEMPLAIRES.**

*The press (TV, radio, newspapers) will be reporting on the 26th SULTAN MARATHON DES SABLES from 01st to 12th April 2011. Would you please complete the following questionnaire which will help us to get to know you better. PLEASE WRITE CLEARLY IN BLOCK CAPITALS AS THIS SHEET WILL BE COPIED SEVERAL TIMES*

Faites-vous partie d'une équipe officielle ? Si oui, le nom définitif de l'équipe et le nom de vos coéquipiers :  
*Are you a member of an official team ? If yes, the definitive name of your team and the name of your team-mates :*

Avez-vous déjà participé au MARATHON DES SABLES ? Si oui, quelles éditions et votre classement général ?  
*Have you already taken part in the MARATHON DES SABLES ? If yes, which edition and your general ranking ?*

Quelles-sont vos expériences dans la course à pied : meilleur temps marathon avec l'année, ... ?  
*What running experience and your best marathon time with date do you have ?*

Autres sports pratiqués / Other sports apart from running

Pourquoi participez-vous au MARATHON DES SABLES et qu'avez-vous imaginé pour représenter au mieux votre image ou celle de votre sponsor ?  
*Why are you taking part in the MARATHON DES SABLES and what image of yourself or of your sponsor would you hope to give ?*

## HOTEL

Partie réservée à l'organisation  
*Section reserved for the organisation*

CONCURRENTS  
COMPETITOR

NOM / NAME :

Prénom / First name :

Date et lieu de naissance

Date and place of birth :

Nationalité / Nationality :

Profession / Profession :

Venant de / Coming from :

Allant à / Going to :

Date d'entrée / Date of arrival : 09 avril 2011

Date de départ / Date of departure : 11 avril 2011

Domicile habituel / Home address :

**MARATHON DES SABLES BIVOUAC**

## PASSEPORT

Nature des pièces d'identité produites

Document of identification

N°, date et lieu de délivrance :

N°, date and place of delivery :

Ouarzazate, le 09 avril 2011

Signature

Les chambres sont doubles, vous allez partager votre chambre avec un autre concurrent :  
(si aucune indication, 2ème personne attribuée d'office)

Rooms are double. You wish to share a room with an other competitor:  
(if no name is given, you will automatically be put with another person)

NOM / NAME : ..... Prénom / First name : .....

Partie réservée à l'organisation - Section reserved for the organisation

**CERTIFICAT MEDICAL OFFICIEL ET OBLIGATOIRE  
COMPULSORY OFFICIAL MEDICAL CERTIFICATE**

Je soussigné, Docteur / I, the undersigned, Dr :

Adresse / Address :

Certifie que / Certify that :

Mr, Mme, Melle / Mr, Mrs, Miss :  né(e) le / born :

dont le groupe sanguin est / his/her blood type is :

présente un examen clinique normal, un poids de  kg, une pression artérielle de   
has undergone a thorough clinical examination with a weight of  Kg/Lbs, blood pressure of

une fréquence cardiaque de  par minute, un électrocardiogramme de repos normal.  
a pulse of  per minute, a normal electrocardiogram.

Cet ECG de repos et son tracé devront être présentés obligatoirement avec ce présent certificat.  
This ECG report at rest must be shown along with this certificate.

- ne présente aucune contre indication médicale à une compétition de marathon et à une randonnée de longue durée (environ 240 Km) en pays désertique.  
does not indicate any medical objection to marathon (about 240 Kms) or endurance trek in an extremely arid climate with temperatures of up to 45°C.

Après l'âge de 40 ans un ECG d'effort est vivement recommandé en plus de l'ECG de repos. Son résultat pourra être joint au présent certificat médical.

Over the age of 40, ECG made during exercise is strongly recommended in addition to the ECG at rest. The results can be attached to the medical certificate.

Fait à / Signed in

Signature et Cachet / Signed and stamped

Le / Date :

Ce certificat médical + un électrocardiogramme de repos et son tracé doivent être validés par votre médecin dans les 30 jours précédant le départ de l'épreuve soit après le 1er mars 2011, et devront être présentés impérativement lors des contrôles administratifs et techniques, le 02 avril 2011. This medical certificate + electrocardiogram at rest must both be signed and dated less than 30 days before the start of the race, after the 1st March and presented during the technical and administrative checks on 2nd April 2011.

Je soussigné, le concurrent / I, the undersigned, the competitor :

(nom, prénom / name, first name)

Allergie / Allergie :

Antécédents médicaux, chirurgicaux / Medical and surgical case history :

Traitement médical, habituel ou en cours (noter le nom du principe actif : le DCI - Dénomination Commune Internationale - et pas le nom commercial) Attention ceci est important sur le plan médical et en cas de contrôle anti dopage.

Regular or current medical treatment (note the name of the drug's active principle: the International Common Denomination, not the commercial trademark). This is very important for medical reasons and in the event of doping control.

Je certifie exacts les renseignements ci-dessus.  
I declare that the above information is correct

Signature du concurrent / Competitor sign

Fait à / Signed in

Le / Date :



**ATLANTIDE  
ORGANISATION  
INTERNATIONALE**

**DIRECTION GÉNÉRALE MONDE / HEAD OFFICE - WORLD**

**ATLANTIDE ORGANISATION Internationale**

BP 20098 - 10002 TROYES Cedex - FRANCE

Tél. : (33) 03 25 76 57 77

Fax : (33) 03 25 76 87 75

**COMPÉTITEURS / COMPETITORS EMAIL :**

aoi@darbaroud.com

**PRESSE ET TV PRODUCTION / MEDIAS EMAIL :**

news@darbaroud.com

**SPONSORING ET ORGANISATION /**

**SPONSORING AND ORGANISATION EMAIL :**

cimbaly@darbaroud.com

**WEB :** <http://www.darbaroud.com>



**REPRÉSENTANTS  
REPRESENTATIVES**



**GERMANY - AUSTRIA - SUISSE GERMAN**  
Dipl.-Ing. Anke MOLKENTHIN  
Phone/Fax : 49 (0) 865457162  
Mobile : 49 (0) 1789031145  
E-Mail : germany@darbaroud.com



**LUXEMBOURG**  
Mme Simone KAYSER DIEDERICH  
Phone : (352) 33 00 63  
Mobile : (352) 66 12 70 455  
E-Mail : luxembourg@darbaroud.com



**GREAT BRITAIN - IRELAND - ISRAEL  
SOUTH AFRICA  
THE BEST OF MOROCCO**  
Phone : (44) 1249 4671 55  
Fax : (44) 1249 4671 57  
E-Mail : greatbritain@darbaroud.com



**MOROCCO**  
KANA PRODUCTION  
Sophia ALAMI  
Tel : (212) 522 94.98.61 / 522 94.08.56  
Fax : (212) 522 94.98.62  
E-Mail : morocco@darbaroud.com



**ITALY - SUISSE ITALY**  
Mr Paolo ZUBANI  
Phone: (39) 02.48.70.30.25  
Mobile : (39) 335.544.6266  
E-Mail : italy@darbaroud.com



**SPAIN - PORTUGAL  
CENTRAL AND SOUTH AMERICAS**  
No Limit, sl & Mr Olivier SEPULCHRE  
Phone : (34) 93 540 3686  
Fax : (34) 93 540 1036  
E-Mail : spain@darbaroud.com



**JAPAN**  
FREEMAN CO LTD  
Phone: (81) 3 5280 1351  
FAX: (81) 3 5280 1357  
E-Mail : japan@darbaroud.com



**KOREA - ASIAN COUNTRIES**  
Mr James JANG  
Mobile : (82) 10 2567 4196  
Phone : (82) 54 636 7938  
Fax : (82) 54 637 7101  
E-Mail : korea@darbaroud.com



**U.S.A. - CANADA - AUSTRALIA  
NEW ZEALAND  
DREAMCHASERS**  
Jay & Lisa SMITH BATCHEN  
Phone : (1) 208.787.2077  
Fax : (1) 520 203 0233  
E-Mail : usa@darbaroud.com



**Papier recyclé**  
Issu de la forêt gérée durablement