



Progetto di promozione
Realizzato in partenariato
fra l'Associazione Ritmi Africani
e Idea Solidale - Centro Servizi
per il Volontariato
della Provincia di Torino



MALARIA-THON III

**Corriamo insieme per sconfiggere la
malaria**

**corsa podistica non competitiva aperta a tutti
22 maggio 2011 - Parco Ruffini**

REGOLAMENTO E PROGRAMMA

1) Ritrovo alle 16.30, Partenza ore 17.30 presso il Parco Ruffini – davanti all'ingresso dello Stadio Primo Nebiolo- Viale Hugues angolo Corso D'Albertis

2) La gara si svolgerà con qualsiasi condizione atmosferica

3) Puntii iscrizione e Distribuzione pettorali

Le iscrizioni si effettuano sul posto fino a disponibilità di pettorali,

via e-mail scrivendo a **info@ritmiafricani.org**,

per telefono ai numeri **339-242.28.25, 328-412.46.43, 331-848.59.19** o consegnando il tagliando di iscrizione, compilato in modo completo presso:

- Run Italia, Atletica e Podismo – Corso Unione Sovietica, 339 Torino
- Bar chiosco interno al parco Ruffini – (Via Lancia angolo C.so Trapani)

4) QUOTA DI ISCRIZIONE

Adulti 6 Euro (percorso 8 km) - Bambini 4 Euro (percorso 1km).

5) DISTRIBUZIONE PETTORALI E SERVIZIO RISTORO

Nella zona partenza/arrivo si effettuerà il servizio di distribuzione pettorali e il servizio ristoro per il partecipanti

6) ASSISTENZA MEDICA

I partecipanti con l'iscrizione dichiarano di trovarsi in buono stato di salute. Si declina ogni responsabilità per eventuali malori e/o incidenti a persone e/o cose prima, durante e dopo la gara.

Sarà comunque presente del personale medico per attività di Primo Soccorso

7) PREMI

Sono previsti premi per il primo arrivato tra adulti e bambini e per l'ultimo arrivato tra adulti e bambini

8) AREA BIMBI

E' previsto uno spazio bimbi curato dai nostri volontari per lo svolgimento di attività ludico-ricreative

Per ulteriori informazioni rivolgersi a **info@ritmiafricani.org**

con il patrocinio di



CITTA' DI TORINO

MODULO di ADESIONE

N.

Nome..... Cognome.....

Età..... Tel:..... Mail.....

Come sei venuto a conoscenza della nostra iniziativa?

.....
.....

Desideri ricevere informazioni sulle nostre attività? Sì No

Autocertificazione stato di salute

Dichiaro di trovarmi in buono stato di salute e accetto le condizioni poste al punto 6) del regolamento.

Data In Fede

.....
