



CERTIFICAT D'HOMOLOGATION PISTE NATIONALE

L'homologation de(s) la (les) piste(s) suivante(s) est confirmée : **oui**

LIEU OU STATION : N.D.de Bellecombe

Discipline	SLALOM			
Piste pour :	H. <input checked="" type="checkbox"/> D. <input checked="" type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>
Nom de la piste	QUARTS			
Catégorie	Toutes categ.			
Altitude départ (m) :	1310			
Altitude arrivée (m) :	1147			
Dénivelé (m) :	163			
Longueur (m) :	635			
Sous le N° d'homologation	4647/09/25			
Code FFS	2442			
Ancien nom de la piste				

Piste(s) enregistrée(s) par la Fédération Française de Ski conformément aux prescriptions du RFCS.

Inspecteur : Dominique PETIT

Date d'expiration (1) :

07/35

Fait le :

Le Responsable National
des Homologations de Pistes Alpines.

Le Président de la FFS.



(1) : La date d'expiration peut être remise en cause si la piste a subi des modifications naturelles ou artificielles ou que les règlements et les caractéristiques techniques n'ont pas été modifiés. (Voir article 11.3.8 – Homologation des pistes)

www.ffs.fr



FEDERATION FRANCAISE DE SKI

port d'inspection : Pistes Alpines Nationales

JLC/MF – Janvier 2020

Rapport d'inspection : Homologation . Ré homologation

1. Comité : **SA** Lieu : **Notre Dame de Bellecombe**

Nom de la piste: **Quarts**

2. Adresse à contacter : **Alexis Mollier 786 rue de Savoie 73590 Notre Dame de Bellecombe**

Tél. **06 73 35 55 36**: GSM :

Email : **direction.esf.ndb@gmail.com**

3. Déjà inspecté par : **René SULPICE**

Ancien N° d'homologation				
--------------------------	--	--	--	--

4.

Piste pour :	H. <input checked="" type="checkbox"/> D. <input checked="" type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>
Discipline →	SL			
Catégorie →	Toutes categ.			
Altitude départ (m) :	1310			
Altitude arrivée (m) :	1147			
Dénivelé (m) :	163			
Longueur (m) :	635			
Pente moyenne % :	27			
Pente maximum %:	53			
Pente minimum % :	10			
Orientation de la piste :	OUEST			

Si discipline = Vitesse » : Vitesse estimée en ski de vitesse				
--	--	--	--	--

5. Branchement d'eau : **OUI**

6. Neige de culture : **OUI**

7. Cette piste est-elle déjà en bon état ? **OUI**

8. Taxe payée le : **11/09/25**

Montant du chèque :
30euros

9. Les besoins d'amélioration avant homologation :

10 : Travaux achevés **OUI**

11. Mesure de protection et de sécurité qui sont nécessaires :

INTERDIRE L'ACCES A TOUTES PERSONNES ETRANGERES AUX COMPETITIONS.TOUS ACCES POTENTIELS SERONT FERMES LOCALISES ET CONTROLES.

TOUS LES ENNEIGEURS CANDELABRES PROTEGES PAR FILETS B ENV 2M EN AMONT DE L'OBSTACLE.

DEPART 1310M:

GAUCHE:FILETS B SUIVANT LE TRACE ET DEMANDE DU JURY PROTECTION BOSQUET.

DROITE:PROTECTION MAISON FILETS B.

DROITE:PROTECTION 2EME MAISON FILETS B.

GAUCHE:PROTECTION TSKI FILETS B SUIVANT TRACE ET DEMANDE DU JURY.

DROITE :PROTECTION TSKI TERRET FILETS B.

ARRIVEE1160M

RAQUETTE EN FILETS B/C ENV 40M .LARGEUR ENV30M.

PROTECTION TSKI QUARTS FILETS B.

DROITE PROTECTION TENTE CHRONO FILETS B ENV 2M EN AMONT.

METTRE EN PLACE TOUTES LES PROTECTIONS FIXES OU MOBILES SUIVANT L'ENNEIGEMENT ET LES DANGERS LORS DES COMPETITIONS.

Important ! Le jury peut demander toutes protections supplémentaires

12. Possibilités d'évacuation en cas d'accident :

PISTEURS SECOURISTES EN POSTE AU DEPART.TRAINEAU BORD DE PISTE.AMBULANCE.CABINET MEDICAL
STATION.HOPITAL ALBERTVILLE 30KM.HOPITAL SALLANCHES 30KM.DZ HELICO STATION.

13. Possibilités de liaison départ -arrivée (téléphone et câble de chronométrage) :

Ondes : **OUI** / Câbles : **TRIPAIR** ou autre / Radios : **OUI**

14 . Remontées mécaniques Précisez : Capacité horaire/personnes :

TSKI QUARTS 4MN

15. Etaient présent à l'inspection (Nom/Prénom/Fonction) :

ALEXIS MOLLIER CS N D BELLECOMBE

16. Observations générales :

PRAIRIE PATUREE.

17. Conclusions :

BON POUR REHOMOLOGATION

18. Les dossiers sont-ils complets ? **OUI**

- Homologation ou ré-homologation - Documents techniques :

Photo Croquis Profil Descriptif Plan de situation

Lieu et date : Notre Dame de Bellecombe 11/09/2025

L'inspecteur Régional :

Dominique PETIT

Signature :

D. PETIT

DEMANDE : d'homologation de ré-homologation pour une inspection :
 NATIONALE et/ou INTERNATIONALE d'une piste ALPINE.

03/2016

CE DOCUMENT EST A COMPLETER ET A ADRESSER à L'INSPECTEUR NATIONAL FIS POUR UNE HOMOLOGATION Internationale ET AU RESPONSABLE REGIONAL POUR UNE HOMOLOGATION Régionale ACCOMPAGNE DES 4 PIECES DEMANDEES (11.3.2).

A la réception du dossier l'inspecteur vous contactera afin de fixer une date pour l'inspection de la piste.

Comité : SA		Club : Club des Sports Notre Dame de Bellecombe
Lieu : Notre Dame de Bellecombe		Nom de la piste : QUARTS
Nom et adresse du demandeur : Alexis Mollier		
Tél. 06 73 35 55 36:	GSM :	Email : direction.esf.ndb@gmail.com

Ré-homologation : La piste a déjà été inspecté par : **René Sulpice**.....
 (Veuillez indiquer ci-après le numéro d'homologation de chacune des pistes concernées)

Ancien(s) N° d'homologation				
-----------------------------	--	--	--	--

1 - DESCRIPTIF DE LA PISTE

Piste pour :	H. <input checked="" type="checkbox"/> D. <input checked="" type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	H. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>
Discipline →	SL			
Catégorie →	Toutes categ.			
Altitude départ (m) :	1310			
Altitude arrivée (m) :	1147			
Dénivelé (m) :	163			
Longueur (m) :	635			
Pente moyenne % :	27			
Pente maximum % :	53			
Pente minimum % :	10			
Orientation de la piste :	Ouest			

☞ **Situation géographique, descriptif du terrain** :(Précisez)

...

☞ **Enneigement habituel :**

Branchement d'eau : **OUI**

Neige de culture : **OUI**

(Précisez) : ...

☞ **Effets du vent** : (Précisez) :

..nul.

☞ **Dispositif de sécurité et de protection :**

(L'indication de l'emplacement des filets de sécurité, l'indication de l'emplacement des haut-parleurs sur la piste, l'indication des possibilités de passage en bordure de piste pour les services techniques, techniciens, etc.)

Précisez : filets B

👉 **Description des aires de départ et d'arrivée :**

(une description des aires de départ et d'arrivée; cette description doit contenir, en plus de la structure du terrain et de la situation géographique, essentiellement concernant l'aire d'arrivée, des renseignements sur les emplacements réservés aux journalistes, aux commentateurs de radio et de télévision, ainsi qu'au public

Le nombre de lignes existantes, la nature de l'installation : câble souterrain, câble aérien définitif, câble aérien provisoire, section des câbles, nombre de dérivations sur la piste de compétition, liaison aire d'arrivée - secrétariat de course, liaison aire d'arrivée - centre de presse, indication du nombre de postes radios disponibles, indication sur la liaison départ/arrivée)

Précisez : tente départ

- **Possibilités d'abri au départ** : (Précisez) :

...

- **Description des locaux réservés aux concurrents au départ et à l'arrivée** :

Précisez :

- **Possibilités de liaison départ -arrivée (téléphone et câble de chronométrage)** :

(Description des moyens techniques de télécommunications. Le nombre de lignes existantes, la nature de l'installation – Câble souterrain – Câbles aérien définitif – provisoire – Section des câbles- Indication du nombre de postes radios disponibles)

Ondes : OUI / Câbles : TRIPAIR / Radios : OUI

Précisez :

👉 **Possibilités d'accès** (une description des possibilités de transport vers les aires de départ et d'arrivée, en outre les possibilités de remontées mécaniques),

(Précisez) : ...

- **Remontées mécaniques (Capacité horaire/personnes)** : (Précisez) :

TSKI Quarts..4mnzé.

👉 **Possibilités d'évacuation en cas d'accident, plan de secours :**

Précisez : Bord de piste Service des pistes .Ambulance .Cabinet médical station.

- **Disposez-vous d'aires d'atterrissage pour hélicoptère** : OUI
- **Dispositif hospitalier** : (La distance en kilomètres jusqu'à l'hôpital le plus proche)
(Précisez) : Hopital Albertville 30km.Hopital Sallenches 30km...

Date de la demande : 01/09/25

Nom du demandeur: Alexis MOLLIER

GSM : 0673355536

Email : direction.esf.ndb@gmail.com

• Veige de aulhne

Homofogation Quarks
Spa om hommes et dames
Vorne Dame De Bellecombe



Depart St
C13101

Tele
des Quarks
et Reguet

Arrivée
(146)

- Veige de arbrne
- Filets B
- Filets B/C

Homofogation Quarts
Spatom hommes et dames
Notre Dame De Bellecombe



Depart St
C13101

4 Tels
des Quarts
et Reguet

Arrivée
(146)

PROFIL ALTIMÉTRIQUE



