



FICHE DE RENSEIGNEMENTS et de FORMATION **TANDEM**

Cadre réservé à la structure :

Moniteur :

CEPG

Indép

Vidéo

NOM Prénom :

Né(e) le : _____ à :

Sexe : M F Nationalité :

Situation de famille : _____ Nbre d'enfants à charge :

Profession :

Adresse :

Code postal : _____ VILLE :

Tél : _____ Adresse mail :

Date de la visite médicale : _____ Assuré social : -oui -non

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____ Tél : _____

Bénéficiaire de l'assurance en cas d'accident :

Je soussigné(e) _____ avoir reçu de mon moniteur :
une formation au sol concernant le déroulement de mon saut ainsi que les consignes de sécurité concomitantes suivantes :

	INITIALES A PORTER
EMBARQUEMENT A L'AVION	
CONDUITE À TENIR DANS L'AVION	
MISE EN PLACE ET POSITION DE SORTIE	
CONDUITE À TENIR PENDANT LA CHUTE	
CONDUITE À TENIR VOILURE OUVERTE	
LA POSITION A PRENDRE POUR L'ATTERRISSAGE (jambes fléchies et relevées)	
LES ACTIONS QUI POURRAIENT COMPROMETTRE NOTRE SECURITE	

Je m'engage à me conformer aux ordres et consignes que pourrait me donner mon moniteur et reconnais :

- Avoir été informé(e) sur les risques inhérents à la pratique du parachutisme sportif.
- Être titulaire d'une licence assurance délivrée par la FFP.
- Avoir pris connaissance des garanties offertes par le contrat d'assurances souscrit par la FFP et les assurances complémentaires.
- Être informé(e) de tous les aspects concernant la sécurité lors des évolutions sur l'aéroport et au cours du saut.
- Avoir suivi le programme complet de formation ci-dessus mentionné.
- Accepter céder mes droits à l'image.

Je soussigné(e) _____ reconnais avoir pris connaissance des garanties-
« responsabilités civile » et « individuelle accidents » dont je bénéficie par le biais de ma licence, et de la possibilité et de
l'intérêt que j'aurais à souscrire notamment des garanties individuelles complémentaires et optionnelles.

Date de souscription :

Signature obligatoire de l'adhérent :

Signature obligatoire du délégué de la structure :