

CONFIRMATION DE RESERVATION
TANDEM

Fiche à retourner par courrier
avec 40 € d'acompte

CERPS Saumur, 118 rue des Landes, BP 33, 49426 SAUMUR cedex

Date du saut / ____ / ____ / ____ / (définie avec le secrétariat au préalable) Heure : ____

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone Fixe :

Mobile :

Email :

Date de naissance : / ____ / ____ / ____ /

Lieu :

Code Postal :

Situation familiale :

Célibataire

Marié(e)

Divorcé(e)

Veuf (ve)

Nombre d'enfants à charge :

Profession :

Profession libérale

Employé, Ouvrier

Exploitant agricole

Etudiant

Commerçant, Artisan

Militaire de carrière

Cadre

Autres

NOM, Prénom de la personne à prévenir en cas d'accident (bénéficiaire garantie décès) :

Téléphone Fixe:

Mobile :

Taille du sautant:

Poids du sautant :

VIDEO

oui non

Rappel important :

- ***Le certificat médical valable 6 mois (médecin généraliste) de non contre-indication à la pratique du parachutisme en tandem à 4000 mètres est obligatoire.***
- ***Le poids maxi est de 86 KG.***
- ***Il est interdit de consommer de l'alcool ou autres substances interdites avant de sauter sous peine de vous faire refuser le saut.***

Informations complémentaires :

- *Munissez-vous de vos lunettes de vue avec sangle de maintien si vous en possédez (des sur lunettes sont fournies).*
- *Prévoyez des vêtements non amples et chauds.*
- *Prévoyez des chaussures de sport basses.*
- ***Prévoir la demi journée (matin ou après midi)***
- *Si vous désirez une VDO, elle peut se demander le jour du saut (suivant la disponibilité des « vidéoman » et des places dans l'avion). Si vous êtes un groupe, chaque sautant ne pourra pas obligatoirement avoir une VDO.*

Signature