

DEMANDE D'ADHESION C.E.R.P.S. 2018 TANDEM (écrire en MAJUSCULES)

Mme M.

NOM :

PRENOM :

NE(E) LE : à

NATIONALITE :

ADRESSE :

PROFESSION :

C.P. : VILLE :

PAYS :

TEL. :

TAILLE :POIDS :

E-MAIL :@.....

PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM :

TEL. :

NOM DU MONITEUR :

VOTRE LICENCE ASSURANCE TANDEM 2018

Je souscris la licence assurance TANDEM 2018 pour 1 saut (**GRATUITE**)

VOTRE COUVERTURE ASSURANCE

Date du certificat médical : / /

ADHESION C.E.R.P.S.

Je demande à adhérer au C.E.R.P.S. et m'engage à respecter le code du sport (affiché au secretariat).
(carte membre ami gratuite)

le : / / 2018 à h

Je soussigné(e), reconnais avoir été informé(e) sur les risques inhérents à la pratique du parachutisme, les accepter comme tels et avoir reçu et pris connaissance de l'extrait des contrats fédéraux d'assurance ; j'atteste du non emport de marchandises dangereuses en aéronef.

J'autorise le C.E.R.P.S. Tallard à utiliser et diffuser à titre gratuit et non exclusif et sur tous supports des photographies ou vidéos me représentant réalisées durant l'année 2018 : OUI NON

SIGNATURE :

(précédée de la mention "lu et approuvé")

ACCORD DU PRESIDENT :