

---

## Formulaire d'inscription

---

### Stage Accompagné en Vol (S.A.V)

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

SEXE : ☐ MASCULIN ☐ FEMININ

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

TEL FIXE : \_\_\_\_\_

PORTABLE : \_\_\_\_\_

POIDS\* : \_\_\_\_\_

☐ J'OPTÉ POUR L'OPTION FORMATION INDIVIDUELLE

PÉRIODE CHOISIE : du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ SIGNATURE : \_\_\_\_\_

---

#### FORMULAIRE À RENVOYER À : AERO-BI • Pascal Leclerc • Les Meuniers • 74430 Seytroux

Ce formulaire devra être accompagné du certificat médical délivré par votre médecin traitant mentionnant la non contre-indication à la pratique du parapente ainsi qu'un chèque libellé à l'ordre d'AERO-BI d'un montant correspondant à 10 % du montant du stage.

\* Votre poids nous permet de déterminer quelle voile sera la plus à même de vous garantir des conditions de vol optimales.