



OJB PARACHUTISME

Coupe de France de vol relatif à Mimizan

Fiche inscription équipe

Nom de l'équipe :

Catégorie choisie : VR4 national I VR4 national II

VR8

VRV

Composition de l'équipe :

1- _____ .

2- _____ .

3- _____ .

4- _____ .

5- _____ .

6- _____ .

7- _____ .

8- _____ .

videoman- _____ .

remplaçant- _____ .

(Si double appartenance le préciser)

(Pour chaque équipier remplir une fiche d'inscription individuelle voir page 3).

Documents à remplir et à renvoyer par courrier avec le chèque de réservation à l'ordre ojbpara **comportant l'hébergement et la restauration** avant le **01 MAI**

2013

Adresse :

OJB Parachutisme Aérodrome 40200 MIMIZAN

Tel 05.58.09.27.62. ojbpara@aol.com

Aérodrome 40200 MIMIZAN Tél/Fax 05.58.09.27.62 www.ojbpara.com Email : ojbpara@aol.com

SIRET 42280220700015 Code APE 8551 Z

Tarifs de la place avion : 23 € le VR 4, 25 € le VR 8 et VRV
(Les sauts seront à régler sur place)

Déroulement de la compétition :

VR4 N1/N2/VRV TWIN OTTER ou CARAVAN, VR8/PILATUS
Début de la compétition le samedi matin 9h (briefing 8h30).
Remise des prix le lundi 15h.

Réservation et tarifs

Centre de vacance Jean BAYLET

40200 MIMIZAN plage

Hébergement

Tarifs 16€ / nuit / personne

	Vendredi 17	Samedi 18	Dimanche 19
Videoman chambre de 2 lits			
Equipe chambre de 4 lits			

Restauration

	Pdj / 4€	Midi / 10€	Soir / 12€
Vendredi 17			
Samedi 18			
Dimanche 19			*
Lundi 20			

*Repas et soirée du dimanche
soir 15€

Merci et bluesky
OJB

Aérodrome 40200 MIMIZAN Tél/Fax 05.58.09.27.62 www.ojbpara.com Email :
ojbpara@aol.com

SIRET 42280220700015 Code APE 8551 Z

OJB Parachutisme.

Inscription individuelle 2013 coupe de France.

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal :ville :

Tel : Email :

* j'autorise ojb parachutisme à utiliser mon Email pour l'envoi de news O - N

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom et Tel :

N° de licence : N° du club:

Nombre de sauts : Brevets :

Parachute perso : O - N

Sac-harnais : Voile principale :

Voile de secours :

Dernier pliage du secours :

Nom du plieur :

Je soussigné(e)certifie exacts les renseignements ci-dessus et reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur et à en respecter l'ensemble des dispositions.

Fait à, le

Signature :