**FICHE D’INSCRIPTION INDIVIDUELLE**

***ECOLE DE PARACHUTISME DU CENTRE ORLEANS LOIRET***

**Renseignements compétiteur :**

Compétition : **Championnat de France Handifly**

Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ H / F

Adresse : n°\_\_\_\_\_\_\_\_ rue\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas de besoin :

Nom, prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Licence FFP n° \_\_\_\_\_\_\_ type : C, J, S, V, E délivrée le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poids \_\_\_\_\_ Taille \_\_\_\_\_ Nombre total de sauts \_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Noms de l’équipe | compétiteur | Porteur tandem | videoman |
|  |  |  |  |

*Repas : indiquer le nombre de personnes si accompagnants*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mercredi | | Jeudi | |
| Midi (12€) | Soir (12 €) | Midi (12€) | Soir (12€) |
|  |  |  |  |

Attribution des titres si présence de minimum 4 équipes.

La signature de cette fiche d’inscription vaut acceptation des règles et réglementation FFP.

Signature: