
Formulaire d'inscription

Stage Speed Riding

NOM : _____

PRENOM : _____

SEXE : MASCULIN FEMININ

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____

TEL FIXE : _____

PORTABLE : _____

POIDS* : _____

J'OPTÉ POUR L'OPTION FORMATION INDIVIDUELLE

PÉRIODE CHOISIE : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

NOMBRE DE DEMIES JOURNÉES : _____

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.