



FICHE DE RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELLE



VOTRE ETAT CIVIL*

Civilité	M.
Nom	QUÉRÉ
Prénoms	PHILIPPE
Date de naissance	17/07/1969
Ville et pays de naissance	CAEN (Calvados)
Nationalité	FRANÇAISE
Adresse complète	152 RUE DE L'HERBAGE BARIL
Code postal	14340
Ville	BEAUFOR-DRUVAL
Pays	FRANCE
Téléphone	0667202634
E-mail	philippequere@hotmail.com

*Pensez à nous prévenir en cas de changement.

VOS MENSURATIONS

Votre taille (cm)	164					
Votre poids (kg)	70					
Votre taille de vêtements*	XS	S	☒ M	L	XL	XXL

*Entourez la mention correspondant à votre taille habituelle de vêtement

VOTRE PRATIQUE DU PARACHUTISME

Votre niveau Entourer la mention exacte	<u>Débutant</u>	Intermédiaire	Confirmé
--	-----------------	---------------	----------

Si vous êtes titulaire d'un ou plusieurs brevets reconnus, complétez le tableau suivant.
Dans le cas contraire passez aux questions suivantes.

Brevets obtenus (militaires, civils, associatifs...)	Types de sauts (OA, OR)	Nombre de sauts réalisés	Date du dernier saut réalisé

IMPORTANT : joindre impérativement à ce document une copie de vos brevets + de la dernière page écrite de vos Log Books afin de justifier du nombre et du type de sauts réalisés.

Vous possédez votre parachute principal + réserve ? (hémisphérique uniquement)

OUI	<u>NON</u>
Type de parachute principal (MC1, T10, SF10...)	
Plieur du parachute de réserve	

IMPORTANT : 1°) Parachute de réserve : vous devez disposer d'un justificatif de pliage officiel, daté et signé par un plieur agréé DGAC.
Ce justificatif doit dater de moins d'un an le jour du saut.

2°) Parachute principal : pour votre premier saut chez nous, vous devez disposer d'un document attestant d'une inspection faite par un plieur agréé DGAC.

PERSONNE A CONTACTER EN CAS DE BESOIN*

Civilité	F
Nom	QUERÉ
Prénom(s)	SOLENE
Adresse complète	152 Rue de l'herbage Baril
Code postal	14340
Ville	BEAUFOR - DRUVAL
Pays	FRANCE
Téléphone	0768104497
E-mail	

*Pensez à nous prévenir en cas de changement.

CPR

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné, NOM

Quéro

PRENOM

Philippe

Déclare sur l'honneur ne souffrir d'aucuns problèmes physiques ou psychologiques pouvant rendre dangereuse, pour moi et les autres, la pratique du parachutisme.

En cas de doute sur mes capacités, je sais qu'il est préférable de disposer d'un avis médical prodigué par un professionnel.

Je suis également informé qu'il est de ma responsabilité de vérifier auprès de mon assurance que cette dernière couvre bien la pratique du parachutisme en cas de dommages matériels ou non que je pourrais provoquer en France comme à l'étranger.

Que je participe à une école de sauts, à des sauts commémoratifs ou toute autre activité proposée et organisée par AIRBORNE CENTER, je m'engage à respecter scrupuleusement le programme défini par le ou les instructeurs, ainsi que leurs directives et consignes de quelques natures qu'elles soient dès lors qu'elles sont liées à la pratique du parachutisme.

En cas de pertes, vols et dégradation de mon matériel, seule ma responsabilité est engagée.

Enfin, je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce document, ainsi que l'origine et l'intégrité des documents qui y sont joints.

Fait à :

Beaufort - Yverdon

Le :

3 Juin 2026

SIGNATURE

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Lu et approuvé


Les données à caractère personnel concernant les personnes physiques ainsi recueillies sont obligatoires et ont pour finalité principale l'organisation de sauts en parachutes. Elles sont exclusivement destinées, de même que celles qui seront recueillies ultérieurement, à l'Association A-Center, responsable du traitement. Certaines données peuvent être adressées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. A-Center est tenue au secret à l'égard de ces données. Toutefois, A-Center est autorisée par les personnes physiques à communiquer les données les concernant à des entreprises, associations et institutions pour des besoins de gestion et d'organisation des différentes activités. Les personnes physiques disposent d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression pour toute donnée personnelle les concernant auprès de l'association A-Center.