



CSA plongée BA105 LES TRAPARDS

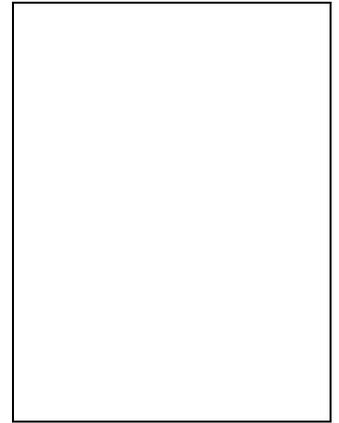
lestrapards@gmail.com

CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE

Base Aérienne 105

Route de PARIS

27037 EVREUX



SAISON 2025/2026

NOM : _____
Prénom : _____
Né le : _____ **à** _____ **Code postal** _____
Adresse : _____
CP : _____ **VILLE :** _____
Tel : _____ **Port :** _____ **Pro :** _____
E-mail : _____ @ _____
N° LICENCE : _____ **NOMBRE DE PLONGÉES :** _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

NIVEAU DE PLONGEE :

DEBUTANT N1 N2 N3 N4/GP N5/DP

PA 12 PA 20 PE 40 PA 40 PE 60

AUTRE : _____

NIVEAU D'ENCADREMENT :

INITIATEUR MF1 MF2

D.E INTITULE : _____ N° : _____

AUTRE :

QUALIFICATIONS PARTICULIERES :

TITULAIRE DU RIFAP ANTEOR TIV N° TIV : _____

SOUHAITEZ VOUS SUIVRE UNE FORMATION CETTE ANNEE ? : NON

OUI

N1 N2 N3 GP PA 12 PA 20 PE 40 PA 40 PE 60 INITIATEUR MF1

TIV RIFAP AUTRE: _____

SOUHAITEZ VOUS UNE ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT ET ASSISTANCE ?

(Voir site <https://www.ffesm.lafont-assurances.com/>)

NON

OUI

➔ LOISIR 1

LOISIR 2

LOISIR 3

➔ LOISIR 1 TOP

LOISIR 2 TOP

LOISIR 3 TOP

AUTRE :

AVEZ-VOUS DES ANTECEDENTS MEDICAUX ? NON

OUI

LESQUELS :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Adresse : _____

CP : _____ VILLE : _____ Tel : _____