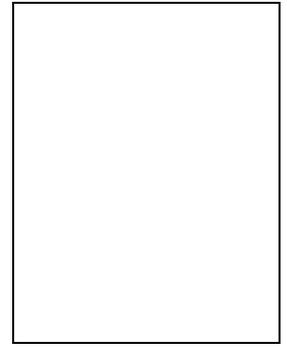




# CSA plongée BA105 LES TRAPARDS

[lestrapards@gmail.com](mailto:lestrapards@gmail.com)  
CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE  
Base Aérienne 105  
Route de PARIS  
27037 EVREUX



SAISON 2024/2025

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

## 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.ffessm.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 A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**CP :** \_\_\_\_\_ **VILLE :** \_\_\_\_\_ **Tel :** \_\_\_\_\_