

INFORMATIONS pour remplir la 1ère DEMANDE DE LICENCE (page1)

Nom :

Prénom :

Déjà Licencié(e), numéro de licence :

Date de naissance : Lieux:.....

Sexe : H F

Adresse :

.....
.....
.....

Code Postal : Ville :

Téléphone :

S.S.A. D'appartenance :

Adresse E-MAIL :

Assuré social : OUI NON

Marié Célibataire Divorcé(e) Séparé(e)

Nom du bénéficiaire assurance en cas de décès :date naissance:

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom et téléphone:.....

Profession :

Profession libérale Cadre Militaire de carrière

Exploitant agricole Employé ouvrier Autre

Commerçant artisan Etudiant

Brevet Fédéral :

Nombre de sauts..... L'an dernier

Nombre total de sauts:.....

Poids : Taille de la Voile :

Niveau : Compétition Loisir

DATE : SIGNATURE :.....

UNIQUEMENT POUR LES RENOUVELLEMENTS de demandes de licences:
(page2)

« Licences PARA ANNUELLE »

Modalités de renouvellement de licence ANEG :

- Possibilité de paiement par virement (recommandé pour gain de temps) avec le RIB du compte ANEG, et l'envoi du récépissé du virement comme preuve du paiement,
 - Puis faire l'envoi de tous les documents justificatifs remplis

(Fiche de demande de licence, certificat médical, récépissé du virement) par email

attention IMPORTANT le responsable des licences stage à changé

- Adresse mail: dide.l@wanadoo.fr

C'est possible de poster le dossier en demandant l'adresse par email

"Pour ouvrir la licence et à la condition de ne pas être redevable de paiements arriérés, veuillez procéder à votre adhésion à l'ANEG sur ce site et régler votre cotisation SSA à votre SSA d'appartenance"

"Joindre votre carte de membre ANEG de l'année EN COURS validée (espace membre du site) à votre demande de licence"

SVP bien compléter tous les changements de coordonnées

Bien renseigner le dossier de demande du nombre de sauts pour mise à jour

La commission parachutisme vous souhaite une bonne saison à venir



Validés par l'assemblée générale du 06/11/2021

TARIFS LICENCES 2022

Service Licences :
Vos interlocutrices

Naima Berkani / Tél.: 01 53 46 68 69
nberkani@ffp.asso.fr

Christine Rateau / Tél.: 01 53 46 68 65
rateau@ffp.asso.fr

Type de licence	Licence fédérale	Responsabilité Civile (obligatoire)	Fonds social	Fonds de nuisance	Individuelle Accident	Total
Administrative & Technique	31,00	22,00	0,50	0,50	3,00	57,00 €
Individuelle	95,00	66,00	0,50	0,50	13,00	175,00 €
Etranger	8,00	4,00	0,50	0,50	0,00	13,00 €

PARACHUTISME

Licence annuelle Cadet & Junior	25,00	37,00	0,50	0,50	9,00	72,00 €
Licence annuelle Senior & Vétéran	95,00	66,00	0,50	0,50	13,00	175,00 €
Licence Moniteur PAC et/ou Tandem	95,00	391,00	0,50	0,50	13,00	500,00 €
Licence stage (30 jours)	41,00	38,00	0,50	0,50	7,00	87,00 €
Licence initiation	22,00	16,00	0,50	0,50	4,00	43,00 €
Licence tandem	Gratuit, établi et enregistré dans le serveur intranet fédéral.					

PARAPENTE ET/OU ASCENSIONNEL

Licence annuelle Minime, Cadet & Junior	20,00	9,00	0,50	0,50	2,00	32,00 €
Licence annuelle Senior & Vétéran	95,00	27,00	0,50	0,50	4,00	127,00 €
Licence stage (30 jours)	31,00	10,00	0,50	0,50	1,00	43,00 €
Licence initiation	7,00	5,00	0,50	0,50	1,00	14,00 €
Licence tandem	Gratuit, établi et enregistré dans le serveur intranet fédéral.					

SOUFFLERIE

Licence annuelle Poussin, Benjamin, Minime, Cadet & Junior	5,00	5,00	0,50	0,50	4,00	15,00 €
Licence annuelle Senior & Vétéran	31,00	13,00	0,50	0,50	7,00	52,00 €

CATEGORIES D'AGE

Année de naissance	1972 et avant	1973 à 1996	1997 à 2003	2004 à 2007	2008 à 2010	2011 à 2014	2015 à 2017
Catégorie	Vétéran	Senior	Juniors	Cadet	Minime	Benjamin	Poussin
Age	50 ans et +	26 à 49 ans	19 à 25 ans	15 à 18 ans	12 à 14 ans	8 à 11 ans	5 à 7 ans

Annexe 4 au Règlement Médical

FEDERATION FRANÇAISE DE PARACHUTISME

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU PARACHUTISME SPORTIF

Je soussigné(e), Docteur _____

Médecin diplômé de médecine aéronautique

Médecin du sport

Autre

Certifie avoir examiné ce jour :

M _____

Né(e) le _____ à _____

Demeurant _____

Première licence Reprise après arrêt médical Renouvellement Saut en Tandem

Compétition

Enseignement du parachutisme (rayer les mentions inutiles) : **TRAD** **PAC** **TANDEM**

Pour les moniteurs TANDEM : voir l'arrêté Ministère des sports du 27 janvier 2014 relatif à l'autorisation annuelle d'exercer

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :

à la pratique du parachutisme sportif (saut d'aéronef)

à la pratique du parachutisme ascensionnel (tracté-treuilé)

à la pratique du parapente

à la pratique du vol en soufflerie

Restrictions (verres correcteurs, etc.) _____

Présente une contre-indication (précisez) _____

Le jeune sportif de 15 à 16 ans désigné ci-dessus a bénéficié des examens prévus par la réglementation FFP et qu'il ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique des activités désignées. L'âge de 12 ans est requis pour ascensionnel et parapente.

Je certifie avoir pris connaissance de la liste des contre-indications à la pratique du parachutisme établie par la Commission Médicale de la FFP et de la réglementation en matière de délivrance des certificats médicaux au sein de la FFP.

Fait à _____ le _____ signature et cachet

Le présent certificat est valable pour l'année en cours sauf maladie intercurrente ou accident, remis en mains propres à l'intéressé(e) qui a été informé(e) des risques encourus en cas de fausse déclaration. La liste des contre-indications aux activités fédérales est consultable sur le site fédéral www.ffp.asso.fr

En cas d'inaptitude,

Adresser ce certificat médical au Médecin Fédéral National - 62, rue de Fécamp - 75012 PARIS
(sous timbre secret médical)

En cas de dérogation demandée par le candidat,

Adresser la fiche médicale et la demande écrite de dérogation du candidat au Médecin Fédéral Inter Régional

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
10278	08987	00020357501	48	EUR

Domiciliation
CCM HYERES

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1027 8089 8700 0203 5750 148

BIC (Bank Identifier Code)
CMCIFR2A

Domiciliation

CCM HYERES
1 AVENUE JOSEPH CLOTIS
83400 HYERES

☎04 98 51 01 01

Titulaire du compte (Account Owner)

ANEG SECTION PARA
CHEZ MONSIEUR DOMINIQUE CHARBOUILLOT
13 IMPASSE DES FAUVETTES
66270 LE SOLER

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ