



FICHE DE RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELLE



VOTRE ETAT CIVIL*

Civilité	Monsieur
Nom	CHANNEUX
Prénoms	ANTOINE
Date de naissance	10/02/1992
Ville et pays de naissance	AMIENS (80) FRANCE
Nationalité	FRANCAISE
Adresse complète	46 RUE DE SAINT FIACRE
Code postal	29600
Ville	PLOURIN LES MOULAY
Pays	FRANCE
Téléphone	06 19 97 37 46
E-mail	ANTOINECHANNEUX@GMAIL.COM

*Pensez à nous prévenir en cas de changement.

VOS MENSURATIONS

Votre taille (cm)	175					
Votre poids (kg)	81					
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	Débutant	<u>Intermédiaire</u>	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
BREVET DE PARACHUTISTE N° 427 29/04/2023 (ANICN)	OA	07	28/09/24

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	MADAME
Nom	JEHANNO
Prénom(s)	SOMIA
Adresse complète	46 RUE DE SAINT FIACRE
Code postal	29600
Ville	PLOURIN LES MOUAUX
Pays	FRANCE
Téléphone	07 81 38 85 31
E-mail	

*Pensez à nous prévenir en cas de changement.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné, NOM **CHARMEUX**

PRENOM **ANTOINE**

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 :

PLOURIN LES MOULIN

Le :

08/03/2026

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.

