

Votre Section des Sports aériens de la CMCAS Basse-Normandie

PARACHUTISME

SAUMUR

Séjour découverte

du 29/09 au 01/10/2023

3 jours 3 sauts seul

TOUT COMPRIS

TECHNIQUE

LOGISTIQUE

TRANSPORT



Renseignements : Leguay Pierre Alain

0633739657 ou tivapa@wanadoo.fr

LEGUAY Pierre Alain
Président de la SSA
06 33 73 96 57
tivapa@wanadoo.fr

SSA Cherbourg-Alençon

ANEG

SLVie 1 et CMCAS Basse Normandie

SEJOUR ADULTE DECOUVERTE DU PARACHUTISME

- 3 sauts en Ouverture Automatique (OA) -

du vend 29 septembre au dim 01 octobre 2023

Départ le jeudi 28/09 en fin d'AM en minibus retour le dimanche 01/10 en fin d'AM

Attention 8 places disponibles pour le transport

Accueillis à l'Ecole Française de Parachutisme (**EFP**) de Saumur, 2 moniteurs fédéraux vous dispenseront une formation d'une journée entière, à l'issue de laquelle vous effectuerez 2 à 3 sauts **seul** en ouverture automatique (**OA**), à **1200 m** d'altitude (4000 pieds pour les initiés...).

Un moniteur vous accompagnera dans l'avion pour vous aider (gentiment) à en sortir. L'ouverture du parachute aura lieu dans les premières secondes (enfin normalement...) puis vous poursuivrez votre descente sous voile, guidé par radio, jusqu'à l'atterrissage. Si vous n'aimez pas mon humour, je vous rassure : le matériel est fiable de conception, entretenu et vérifié régulièrement, une voile de secours a même été intégrée dans le harnais !

Une **visite médicale obligatoire** est à effectuer par votre médecin traitant, voir **paragraphe « Visite médicale »**.

Attention, nous poursuivons la rédaction avec d'autres sigles... cela ne vous changera sans doute pas du boulot... commencez à mémoriser (interrogation pendant le séjour !).

Le stage est ouvert aux Ouvrants Droit et Ayants Droit (**OAD**) de la **CMCAS Basse Normandie**, voire aux extérieurs si des places sont disponibles (à prix coûtant). Il est organisé par votre **SSA** (Section des Sports Aériens, entité régionale) et financé par cette entité, par l'**ANEG** (Aéroclub National des Electriciens et Gaziers, entité nationale) et par votre participation.

En tant que correspondant pour l'activité Parachutisme de la SSA, je reste votre unique interlocuteur pour l'inscription et vous fournir des informations (ne sollicitez pas la CMCAS).

Lieu :

EFP de Saumur (Ecole Française de Parachutisme)

118 rue des Landes de Terrefort 49400 SAUMUR

<https://www.saugur-parachutisme.com/>

Plan d'accès à la fin du document.

Jours et Horaires :

Le stage débutera le **vendredi matin dès 8h30** (présence obligatoire ce jour), il se terminera dimanche dans l'après-midi, suivant les conditions climatiques rencontrées lors du week-end.

Tarif :

Le prix coutant est de 479€ mais la participation du stagiaire s'élève (voir la grille ci jointe) et comprend les adhésions, la licence-assurance, la formation, les 3 sauts, la location de matériel, l'hébergement et la restauration, le transport

Elle ne comprend pas la visite médicale.

A la participation du stagiaire, (sauf extérieur) s'ajoute l'aide de l'ANEG et de la CMCAS

Restauration :

Elle sera assurée par un traiteur local et prise au club-house du para-club (formule plateaux froids le midi et repas chauds le soir). Les petits déjeuners seront aussi approvisionnés. Précisez-moi si votre alimentation est spécifique, nous verrons ce que l'on peut faire.

Hébergement :

Chambres collectives de 4 lits au para-club.

Affaires à prévoir

Pour le logement :

Sac de couchage, oreiller éventuel (il est de bon ton de soigner les muscles du cou et des épaules...), boules Quies (important, c'est un séjour basé sur le collectif...), affaires de toilettes, serviette.
L'école est équipée d'une piscine

Pour la pratique sportive :

- Des chaussures de sport **basses et sans crochets**, genre chaussures de running
- Un pantalon de sport voire un jean (il faut vous sentir à l'aise)
- Un tee-shirt ou maillot de sport, un sweet à manches longues mais pas trop ample et sans capuche
- Si vous portez des lunettes de correction, si possible, préférez une ancienne monture ou des lentilles (par prévention)
- Une clé USB ou un disque dur pour enregistrer d'éventuelles vidéos

Pour valider votre inscription...

1 Accédez au **formulaire en ligne de l'EFP** (Ecole Française de Parachutisme) de Saumur **en cliquant ici** et saisissez les informations administratives demandées.

2 Transmettez-moi, par mail (tivapa@wanadoo.fr) votre fiche d'inscription et votre **attestation ACTIV de la CMCAS** pour l'ouvrant-droit et/ou l'ayant-droit, cette attestation est disponible sur le site de la CCAS ou auprès de votre SLVie.

3 Inscrivez vous sur le site ANEG.ORG en suivant les instructions à la fin du formulaire

4 Certificat médical de non-contre-indication à la pratique du parachutisme sans lequel vous ne pourrez pas sauter
Prévoyez un RDV sans attendre !

4 Pour le règlement, (**par chèque uniquement**) un chèque est à fournir remplis/signés au nom du stagiaire **pour valider l'inscription avec une copie de la carte active**

Chèque à l'ordre de SSA Cherbourg-Alençon 10 cité la houquette 50340 les pieux

T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9
40%	58%	66%	74%	79%	83%	87%	90%	105%
<10000 €	10 001 € à	12 500 € à	14 500 € à	17 000 € à	20 500 € à	25 000 € à	> 27000 €	Extérieur
	12 499 €	14 499 €	16 999 €	20 499 €	24 999 €	26 999 €		
160 €	231 €	263 €	295 €	315 €	331 €	347 €	359 €	459 €

Visite médicale - RDV à prendre sans attendre !

Attention, la pratique du parachutisme demande d'être en bonne forme physique

2 documents vous sont transmis pour la visite médicale :

VM1 Certificat-médical-non-contre-indication

à faire remplir par le médecin (évite le traditionnel certificat sur feuille blanche...) et à transmettre par mail

VM2 Questionnaire-Médical

ce questionnaire est destiné à préparer votre échange avec le médecin, il vous appartient (gardez-le).

Assurances

La licence FFP inclut une **garantie Responsabilité Civile** et une **Garantie de base Individuelle Accident** dont les conditions sont accessibles via le lien <https://www.ffp.asso.fr/licences-assurance/>.

Une assurance « **Individuelle Accident complémentaire** » peut être souscrite pour s'ajouter à la garantie de base mais reste optionnelle. Elle doit faire l'objet d'une réflexion vis-à-vis d'autres assurances éventuellement souscrites, de sa propre situation familiale et patrimoniale et reste un choix personnel. Les conditions peuvent être consultées sur le lien suivant :

<http://saam-assurance.com/aviation-generale/parachutisme/contrats-optionnels/>

La **prévoyance** des IEG (obligatoire pour les actifs mais à souscrire pour les inactifs) peut aussi couvrir le risque du sport aérien (cf le contrat de prévoyance pour connaître les conditions, à se fournir auprès de votre Gestionnaire de Contrat).

Il est vivement conseillé à l'Ouvrant-Droit de vérifier les conditions d'exclusion de ses contrats d'assurance notamment **celles du prêt immobilier**.

EFFECTUEZ L'ADHESION EN LIGNE A L'ANEG

- Munissez-vous de votre code NIA fourni par la CMCAS, de l'attestation ACTIV de l'ouvreur-droit
- Utilisez le navigateur Mozilla FIREFOX ou Google CHROME (pas Microsoft Internet Explorer)
- Vous rendre sur le site internet de l'ANEG : <http://aneg.org/index.php?categorie2/parachutisme>
- Cliquez sur *Adhésion en ligne* et suivre les instructions,

Le nom de la SSA (Section des Sports Aériens) à renseigner est la SSA Cherbourg

L'adhésion ANEG (entité nationale) est de 20 euros, elle est comprise dans le coût du stage

Sur la page transaction **cochez paiement par chèque et non par CB**

Pour des informations supplémentaires....

Je vous suggère de visionner le site de la Fédération <http://www.ffp.asso.fr/>

Ainsi que 2 liens you tube :

1 avion d'OA sauvages... <https://www.youtube.com/watch?v=MjnWex99yZo&t=1s>

Fred et Jammy <https://www.youtube.com/watch?v=jkX2ajjakPQ>

Je reste à votre disposition

LEGUAY Pierre Alain tivapa@wanadoo.fr / 06 33 73 96 57

Fiche d'inscription SEJOUR ADULTE DECOUVERTE DU PARACHUTISME

- 3 sauts en Ouverture Automatique (OA) -

du vend 29 septembre au dim 01 octobre 2023

Départ le jeudi 28/09 en fin d'AM retour le dimanche 01/10 en fin d'AM

Participant (e)

TRANSPORT

MINIBUS :

OUI

NON

PAR MES PROPRES MOYENS :

OUI

NON

Nom : _____

Prénom : _____

Age : _____

Adresse : _____

Tel ; _____

Mail : _____

Pour les agents des IEG

N° NIA.....

Transmettre la fiche par mail à (tivapa@wanadoo.fr) ou la déposer chez

Leguay Pierre Alain 10 cité la houquette 50340 les Pieux

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PARACHUTISME

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

Je soussigné(e), Docteur en médecine _____

Certifie avoir examiné ce jour :

M _____

Né(e) le _____

Demeurant _____

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

- à la pratique d'un saut en tandem
- 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
- à l'enseignement du parachutisme

Restrictions _____

Présente une contre-indication (précisez) _____

Fait à _____ le _____ signature et cachet

La liste des contre-indications est consultable sur le site fédéral : <https://www.ffp.asso.fr> - Espace médical/Paraclic

En cas d'inaptitude ou de demande de dérogation,

Adresser ce certificat médical et tous documents utiles au Médecin Fédéral National - 62, rue de Fécamp - 75012 PARIS

QUESTIONNAIRE MÉDICAL

(à faire remplir par le candidat)

NOM _____ PRÉNOM _____

Date de naissance | ____ | | ____ | | ____ |

Niveau de pratique _____ Nombre de sauts _____

1/ Avez-vous déjà été opéré (e) ? oui non

Si oui, de quoi ? _____

2/ Avez-vous eu un traumatisme crânien avec perte de connaissance ? oui non

Si oui, quand et avec quelles conséquences ? _____

3/ Avez-vous (ou avez-vous eu) une ou des maladies particulières ? oui non

Si oui, lesquelles ? _____

4/ Avez-vous des séquelles d'un traumatisme ostéoarticulaire ? oui non

Si oui, lesquelles ? _____

5/ Avez-vous déjà eu une luxation de l'épaule ? oui non

6/ Prenez-vous des médicaments actuellement ? oui non

Si oui, lesquels ? _____

7/ Antécédents ophtalmologiques oui non

Si oui, lesquels ? _____

8/ Antécédents ORL oui non

Si oui, lesquels ? _____

9/ Êtes-vous à jour de vos vaccinations ? oui non

10/ Autres remarques _____

Je soussigné(e) _____ atteste sur
l'honneur que ces déclarations sont sincères et véritables.

Fait à le

Signature