

## Formulaire de candidature

### Actions jeunes – 2024

Le CDVL de Savoie met en œuvre en 2021 deux dispositifs pour développer et soutenir la pratique régulière du parapente chez les jeunes. Pour pouvoir en bénéficier, **il faut être âgé entre 14 ans et 25 ans (en 2024), être licencié FFVL et être adhérent dans un des clubs affiliés FFVL de Savoie.**

Cocher la case de votre choix

#### PROGRESSION

Il concerne un jeune issu du stage initial et qui ne possède pas encore son matériel. L'aide se traduit par une prise en charge de 30 € / jour de stage effectué dans une des écoles partenaires dans la limite de 5 jours par an et dans le cadre de l'enveloppe inscrite au budget prévisionnel. Cette aide vise à permettre aux jeunes de poursuivre leur formation de pilote dans le cadre d'école labellisée FFVL avec un encadrement breveté d'état.

#### VERS L'AUTONOMIE

Il concerne un jeune issu du stage initial avec plus d'une vingtaine de grands vols effectués en solo. Si votre candidature est retenue alors vous intégrer un groupe de 7 jeunes qui sera encadré par deux moniteurs brevetés d'état tout au long de l'année avec 14 jours de stage positionné essentiellement sur des week end. L'objectif du groupe est de progresser vers l'autonomie avec le passage soit du brevet de pilote ou soit du pilote confirmé.

### Identité

Nom	DURAND
Prénom	Jean
Sexe	<input type="radio"/> F <input checked="" type="radio"/> M
Date de naissance	17/05/1999
Email	jean.durand73100@gmail.com
Adresse	10 chemin des martyrs des charmettes
Adresse (suite)	

## Comité Départemental de Vol Libre de la Savoie

MAISON DES SPORTS  
90 RUE HENRI OREILLER  
73000 CHAMBERY



Code Postal	73100
Ville	Aix-Les-Bains
Téléphone portable	06 26 10 40 77
Téléphone fixe	
Numéro de licence	2404076A
Club de rattachement	LES AILES DU LAC

### Responsable légal 1

Nom	
Prénom	
En qualité de	
Email	
Adresse	
Adresse (suite)	
Code Postal	
Ville	
Téléphone portable	
Téléphone fixe	

Je certifie avoir l'autorité parental :  OUI -  NON

### Responsable légal 2

Nom	
Prénom	
En qualité de	
Email	
Adresse	
Adresse (suite)	
Code Postal	
Ville	
Téléphone portable	
Téléphone fixe	

Je certifie avoir l'autorité parental :  OUI -  NON

## Mon parcours de pilote

Nombre d'année de pratique	6 mois
Nombre de vols	23
Stage initiation	<input checked="" type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Stage perfectionnement 1	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Stage perfectionnement 2	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Stage perfectionnement 3	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Brevet Initial	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Brevet de pilote	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON
Brevet de pilote confirmé	<input type="radio"/> OUI - <input type="radio"/> NON

## Mon matériel (impérativement homologué)

PTV (mon poids + celui de mon matériel)	
Aile / marque / modèle / taille	Niviuk - Koyot 5 (Taille : 26 m2)
Sellette/ marque / modèle / taille	Woody Valley - Exense Airbag (Taille : L)
Secours	Windtech - Sos Cube (Taille : 100)
Radio	FP00 CRT
Variomètre / GPS	
Casque	Casque Supairvisor Supair

**Attention - l'aile, la sellette, le secours et le casque doivent répondre aux**

**normes existantes** : EN926-1: Résistance structurale parapente

EN926-2: Evaluation du comportement en vol parapente

EN12491: Parachutes de secours (y compris système d'accrochage et d'extraction)

EN1651: Sellettes

EN966: Casques (EPI - Equipement de Protection Individuel)

## Autorisation parentale

J'autorise

Prénom Nom	
------------	--

à voler en parapente dans le cadre des activités du groupe jeune 2021 organisées par le CDVL de Savoie ?

OUI     NON

## Utilisation des médias

J'autorise le CDVL de Savoie à utiliser les photographies ou vidéos prises dans le cadre sportif pour diffusion dans la presse, affichage ou site internet.

OUI     NON

## Délégation de pouvoirs

Je soussigné


Prénom - Nom	
--------------	--

Demeurant à l'adresse indiquée précédemment, autorise le responsable du groupe ou son remplaçant à prendre, en cas d'urgence, toutes décisions de transport, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale jugée indispensable par le médecin, en raison de l'état de mon enfant.

---

## Signatures

Dates :

Pilote 	Représentant légal 1	Représentant légal 2
---	----------------------	----------------------

## Envoi du dossier

Merci de retourner ce dossier de candidature complété à l'adresse suivante au plus tard le 15 avril pour le groupe Vers l'autonomie, pas de limite de date pour le groupe progression :

- Par mail : [davidsavoie@orange.fr](mailto:davidsavoie@orange.fr)
- Par courrier : CDVL 73 – 110 rue des Blards 38530 Chapareillan

## Renseignements

David SAVOYE- 07 71 73 73 73