



Association Canadienne de Vol Libre Hang Gliding & Paragliding Association of Canada

404 - 1718 rue Venables, Vancouver, C.-B., V5L 2H4
Téléphone: 877-370-2078 Courriel: admin@acvl.ca

RAPPORT ANNUEL DES INSTRUCTEURS

Pour rester certifié, un instructeur ACVL/HPAC doit remplir certaines obligations annuelles. Veuillez vous assurer d'avoir rempli toutes ces obligations avant de renouveler votre sociétariat ACVL/HPAC sinon votre carte de sociétaire n'indiquera pas votre statut d'instructeur.

Veillez remplir ce formulaire et cocher toutes les cases pertinentes avant de soumettre ce rapport au Bureau de l'ACVL.

(L'information soumise dans ce formulaire est confidentielle et ne sera pas divulguée sans l'accord préalable de l'instructeur signataire.)

Année du rapport: 20
Nom de l'instructeur: Numéro de sociétaire:
Adresse:
Ville: Province: Code postal:
Téléphone: Téléphone mobile:

DELTAPLANE

Instructeur deltaplane: Oui Non Certification expire le: jour mois an
Statut d'instructeur: Base Senior Nombre d'élèves enseignés cette année:
Annotation Biplace: Biplace 1 Biplace 2 Nombre de vols biplaces effectués cette année:
Certificat de premiers soins expire le: Nombre de vols au carnet cette année:

PARAPENTE

Instructeur parapente: Oui Non Certification expire le: jour mois an
Statut d'instructeur: Base Senior Nombre d'élèves enseignés cette année:
Annotation Biplace: Biplace 1 Biplace 2 Nombre de vols biplaces effectués cette année:
Certificat de premiers soins expire le: Nombre de vols au carnet cette année:

Un des élèves sous votre supervision a-t-il subi un accident ou incident cette année? Oui Non
Si oui, avez-vous envoyé un rapport d'accident ou incident au comité sécurité ACVL? Oui Non

Joindre tout rapport d'accident pas encore soumis. Le directeur général les fera suivre au comité sécurité.

Énumérez les élèves à qui vous avez enseigné cette année. Utilisez le verso et précisez la discipline.

Je certifie que l'information ci-dessus est correcte et que les rapports d'accidents concernant tous les élèves sous ma supervision ayant subi un accident ou incident cette année ont été soumis.

Date: Signature:

Envoyez ce formulaire rempli au Bureau de l'ACVL à l'adresse en haut de page.

Soumettre en ligne

Noms des élèves:

Delta ou Para

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26.	<input type="text"/>	<input type="text"/>