



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

302 - 5628 Birney Avenue, Vancouver, C.-B., V6S 0H7  
Téléphone: 877-370-2078 Courriel: admin@acvl.ca

## DEMANDE DE QUALIFICATION LIBÉRISTE

**Note:** Le libériste doit être **SOCIÉTAIRE EN RÈGLE** et doit avoir toutes les **QUALIFICATIONS PRÉALABLES** à celle demandée. S'il s'agit d'un nouveau sociétaire, la demande d'adhésion doit être envoyée au bureau de l'ACVL par la poste, accompagnée de cette demande de Qualification, car une copie originale de la renonciation (décharge de responsabilité) est requise dans ce cas.

### Information Personnelle

Avez-vous déjà été sociétaire de l'ACVL: Oui  Non  (Si oui, Veuillez écrire votre numéro ACVL: \_\_\_\_\_ )

Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance (aaaa/mm/jj): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Genre: Masculin  Féminin  Langue: Anglaise  Française  Bilingue   
 Adresse: \_\_\_\_\_ Ville/Province/Pays: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Code Postal: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_ Mobile: \_\_\_\_\_  
 Courriel: \_\_\_\_\_ Club/École: \_\_\_\_\_

### Information de l'Instructeur

Nom: \_\_\_\_\_ Numéro ACVL: \_\_\_\_\_  
 Courriel: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_ Mobile: \_\_\_\_\_  
 Commentaires: \_\_\_\_\_  
 Date de l'examen écrit (aaaa/mm/jj): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Date (aaaa/mm/jj): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

**Qualification** (toutes les exigences **DOIVENT** être remplies. Ne remplir que les champs s'appliquant à la qualification demandée)

\* **Qualification Parapente**

P1	P2	P3	P4
Débutant: <input type="checkbox"/>	Novice: <input type="checkbox"/>	Intermédiaire: <input type="checkbox"/>	Avancé: <input type="checkbox"/>
Temps de vol: _____	Temps de vol: _____	Temps de vol: _____	Temps de vol: _____
Pointage au test: _____	Pointage au test: _____	Pointage au test: _____	Pointage au test: _____
Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____
			HAGAR passé: <input type="checkbox"/>

ANNOTATION PARAPENTE:  Vol à voile Thermique  Vol Côtier/Pente  
 Remorquage  SIV

\* **Qualification Deltaplane**

D1	D2	D3	D4
Débutant: <input type="checkbox"/>	Novice: <input type="checkbox"/>	Intermédiaire: <input type="checkbox"/>	Avancé: <input type="checkbox"/>
Temps de vol: _____	Temps de vol: _____	Temps de vol: _____	Temps de vol: _____
Pointage au test: _____	Pointage au test: _____	Pointage au test: _____	Pointage au test: _____
Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____	Nombre de vols: _____
			HAGAR passé: <input type="checkbox"/>

ANNOTATION DELTAPLANE:  Vol à voile Thermique  Vol Côtier/Pente  
 Remorquage/treuilé du sol  Remorquage aérien

\* **Une seule qualification par formulaire de demande.**