club alpin français
d'île-de-france

http://www.clubalpin-idf.com/

Saison 2005/2006

CAF Ile de France
Ski de montagne
12, rue Boissonade
5, rue campagne première
75014 PARIS
tél.: 01 42 18 20 00

Fiche-programme de la sortie de ski de montagne n° S 141

Du 29-04 au 01-05 inclus, soit 3 jours

Accord préalable pour l'inscription : NON
Nombre maximal de participants : 9 Y COMPRIS L'ORGANISATEUR

1. Noms et coordonnées du ou des organisateurs

Encadrant 1 : CONNILLE PHILIPPE
Tél. dom.: 0147024951
Tél. prof.: 0157242212
Portable :
Email :

Encadrant 2 ou co-encadrant :
Tél. dom.:
Tél. prof.:
Portable :
Email :

2. Programme prévisionnel

	Montée	Descente
1) Crans Montana → Bella Lui (2543m), Pte de Plaine Morte TELEPHERIQUE (2927m), WILDSTRUBELHÜTTE (2793m)	500m	200m
2) Cabane WILDSTRUBEL, Glacier de Plaine Morte, Wildstrubel (3243m), LÄMMERENHUTTE (2507m)	500m	700m
3) Cabane LÄMMEREN, STEGHORN (3146m), retour Cabane et GEMMIPASS et LEUKERBAD TELEPHERIQUE	700m	1000m

Ces renseignements sont indicatifs ; le programme est susceptible d'être modifié, voire écourté ou annulé, selon les conditions nivo-météo prévues avant le départ ou rencontrées sur le terrain.

Cartes : CAS 1/50000 WILDSTRUBEL et MONTANA
Topos : OBERLAND BERNOIS A SKIS (DENOEL) p 36, 110, 116
CAS : Vaud, Fribourg, Berne n°4

Fiche à découper et renvoyer au secrétariat
avec le chèque de participation aux frais d'organisation de la sortie
et la photocopie de la carte d'adhérent pour les non membres de l'Ile de France
(au plus tôt un mois avant le premier jour de la sortie).

Je soussigné (NOM) _____ (Prénom) _____,

membre du CAF à jour de ma cotisation, désire m'inscrire à la sortie :

1er choix :S_____, 2e choix : S_____, 3e choix : S_____ , après avoir pris connaissance des conditions générales de leur organisation, telles qu'elles figurent dans les fiches-programme et dans le programme NEIGES 2005.

Je certifie posséder les aptitudes techniques et physiques générales requises pour la pratique du ski de montagne, et être informé des risques présentés par cette activité.

Pour les voyages en train, réduction SNCF éventuelle: _____ %, nature: _____

Autre réduction: _____ %, nature: _____

.../...

3. Caractéristiques de(s) la course(s) programmée(s)

3.1 Rythme d'ascension exigé : 300 m/h

3.2 Niveau de difficulté (cf. explications complémentaires dans NEIGES 2005) :

Cotation maximale: SKIEUR MOYEN

Type de course (aller-retour ou traversée): TRAVERSEE

Dénivelé journalier maximal prévu : 1700 m

3.3 Particularités : Itinéraire plus facile qu'initialement prévu, suite à horaires train mal adaptés
Variantes selon conditions possibles

3.4 Conditions d'hébergement : 2 refuges gardés

3.5 Coût à prévoir (en plus du montant de l'inscription) : 2 nuités + repas du soir + petit déjeuners en refuge + 2 téléphériques + Bus : 140 FS
A CONFIRMER

4. Voyage : ~~Car-couchettes~~ / Train / ~~Voiture~~

Départ de PARIS LYON, le SAMEDI 29-04-06 à 7h44, rendez-vous à 7h30 TETE DE QUAI train pour LAUSANNE)

Retour à ~~LEUK (VALAIS)~~ PARIS-LYON, le 01-05-06 à 23h29

5. Equipement individuel

5.1 Matériel individuel indispensable pour toutes les sorties : voir NEIGES 2005.

L'ARVA est absolument obligatoire.
L'organisateur ne pourra pas autoriser un participant à suivre la collective, si celui-ci ne dispose pas d'un ARVA en bon état de fonctionnement (il est conseillé d'emporter des piles de rechange).

5.2 Matériel individuel obligatoire spécifique à la sortie : Bandeau, frontale, lunettes de soleil

5.3 Nourriture à emporter : 3 repas de midi

5.4 Documents administratifs nécessaires : Carte CAF, CNI ou passeport valide + argent suisse 140 FS

6. ~~Réunion préparatoire~~ / Appel téléphonique du ou d'un des organisateurs

Aucun inscrit dérogeant à cette règle ne sera autorisé à participer à la collective.

Eléments d'information pour l'inscription (à remplir complètement) :

n° adhérent CAF : _____, section : _____

Si accord de l'organisateur nécessaire, celui-ci a-t-il été obtenu : OUI/NON

(joindre une copie de votre carte si hors Ile de France)

Domicile : Téléphone : _____, Télécopie : _____, e-mail : _____

Adresse: _____

Bureau : Téléphone : _____, Télécopie : _____, e-mail : _____

Personne à prévenir en cas d'accident :

NOM : _____, Prénom : _____, Lien de parenté: _____

Domicile : Téléphone : _____, Télécopie : _____, e-mail : _____

Adresse: _____

Bureau : Téléphone : _____, Télécopie : _____, e-mail : _____

A _____, le _____. Signature: