



# FICHE D'INSCRIPTION

## + Licencié

Nom de naissance  Nom d'usage

Sexe  H  F Prénom

Date de naissance  Commune de naissance  Dpt

Nationalité

Adresse

Code postal  Ville

Téléphone (optionnel)

E-mail (obligatoire)

## + Détail des frais d'inscription

		Club	FFAM	Total
LICENCE	<b>Adulte</b> + de 18 ans	23€	49€	72€
	<b>Junior II</b> + de 16 ans et moins de 18 ans	10€	25€	35€
	<b>Junior I</b> + de 14 ans et moins de 16 ans	10€	15€	25€
	<b>Cadet</b> moins de 14 ans	10€	8€	18€
	<b>Encadrement Non pratiquant</b>	7€	13€	20€
PASSEPORT	<b>Scolaire</b>	0€	0€	0€
	<b>Découverte</b> validité 2 mois, renouvelable		10€	10€
	<b>Compétition</b> validité 2 compétitions par an			15€
	<b>Membre Associé Adulte</b> (joindre copie de la licence)	50€		50€
	<b>Membre Associé Mineur</b> (joindre copie de la licence)	10€		10€
	<b>Droit d'entrée +16 ans</b> (première inscription ou pour toute licence renouvelée après le 1 mars de l'année en cours)	130€		130€

La licence FFAM est **obligatoire**

## + Renseignement concernant l'assurance

Nom et prénom du bénéficiaire de l'assurance en cas de décès

Date de naissance du bénéficiaire

## + Type de licence

loisir  compétition  non pratiquant

**+ Je reconnais**

- avoir pris connaissance et m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du club
- avoir été informé de mes obligations concernant la réglementation en particulier sur la formation et l'enregistrement des modèles
- avoir répondu non à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé\*

*\* en cas de réponse positive à une des questions, il est conseillé de consulter son médecin et de fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme datant de moins de 6 mois*

Fait le \_\_\_\_\_ Signature  
À \_\_\_\_\_

## AUTORISATION PARENTALE (Licencié(e) mineur(e) )

**Je soussigné,**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_  
Téléphone (optionnel) \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
E-mail (obligatoire) \_\_\_\_\_

**tuteur légal de**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Adresse si différente \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_

**L'autorise à pratiquer l'aéromodélisme au sein du club :**

Fait le \_\_\_\_\_ Signature  
À \_\_\_\_\_