



CHOUETTE CLUB 37  
CHEZ M NORMAND YVES  
15 RUE BECQUEREL  
37300 JOUE LES TOURS

## FICHE INSCRIPTION SAISON 2024

Informations personnelles : Mme, Mlle, M			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Adresse :			
CP :		Ville	
Téléphone :		Mail :	
Discipline(s) exercée(s) :		<input type="checkbox"/> Vol libre	<input type="checkbox"/> Vol circulaire
		<input type="checkbox"/> Planeur RC	
		<input type="checkbox"/> Aéronef motorisé RC	
Bénéficiaire Assurance FFAM :			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Lieu de naissance	

Montant annuel cotisation :

Dont 47€ part licence FFAM loisirs, 57€ part licence compétition, 15€ part licence FAI

### Je reconnais

- avoir pris connaissance et m'engage à respecter sans réserve les statuts et le 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

**Je fournis le certificat médical (datant de moins de 6 mois) ou je m'engagerai à le mettre en ligne dans mon espace licencié** et je suis conscient que ma licence fédérale et mon assurance associée ne seront valides qu'une fois que cela sera réalisé

**Règlement :** Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations inscrites sur cette fiche et je m'engage à fournir un certificat d'aptitude médical si je ne réponds pas non à toutes les questions du questionnaire de santé.

Je reconnais que l'adhésion au club entraîne l'acceptation sans réserve du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la Fédération Française d'Aéromodélisme ;

Je reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique de l'aéromodélisme et avoir été informé(e) et pris connaissance des garanties de l'assurance proposée par la FFAM.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature (du représentant légal pour un mineur)