

# FICHE D'INSCRIPTION

## Saison 2025



Merci de bien vouloir remplir tous les champs en **lettres majuscules**  
**Aucune adhésion en cas d'information manquante**

Consultez le site web du club pour de plus amples renseignements. (Tarif, statut et règlement)  
<http://www.wissousmodelisme.com/>

### + Licencié

Nom de naissance				Prénom		
Sexe	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F	Nationalité		
Date de naissance				Lieu de naissance		
Adresse						
Code postal				Ville		
Téléphone						
E-mail						

Si adhérent antérieurement dans un autre club FFAM que Wissous Modélisme :

Numéro de licence		Nom du Club	
-------------------	--	-------------	--

### + Tarif (Rayer les mentions inutiles)

**Cotisation Club avec licence** (Adulte +18 ans) : **95 €**  
**Cotisation Club avec licence autre club\*** (Adulte +18 ans) : **65 €**  
**Droit d'entrée à la 1<sup>ère</sup> adhésion\*\*** : **45 €**  
**Cotisation Club non pratiquant** (Adulte + 18 ans) : **59€**

\* La licence FFAM est **obligatoire** et est souscrite via un autre club

\*\* Toute adhésion **non renouvelée avant le 1<sup>er</sup> mars** sera considérée comme nouvelle avec **application des droits d'entrée**

### + Renseignement concernant l'assurance

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

Date de naissance du bénéficiaire	

### + Je reconnais (cocher les cases)

<input type="checkbox"/>	avoir pris connaissance et m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du club
<input type="checkbox"/>	avoir pris connaissance et m'engage à respecter les règlements fédéraux*
<input type="checkbox"/>	avoir été informé(e) de mes obligations concernant la réglementation* en particulier sur la formation et l'enregistrement des modèles

### + J'autorise (cocher les cases)

<input type="checkbox"/>	le club à saisir les informations me concernant sur ma fiche licencié
<input type="checkbox"/>	la FFAM à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales**
<input type="checkbox"/>	la FFAM à m'adresser des offres commerciales
<input type="checkbox"/>	la FFAM à m'envoyer la newsletter fédérale

\* Les documents sont consultables sur le site [www.ffam.asso.fr](http://www.ffam.asso.fr)

\*\* Je reconnais être informé(e) que je dispose d'un droit d'accès de modification, de rectification et de suppression des données qui me concerne (art. 34 de la loi " Informatique et Libertés ") soit sur mon espace personnel, soit en contactant directement la Fédération Française d'Aéromodélisme

**+ Je certifie** (cocher la case correspondant à votre situation)

avoir répondu non à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé

**OU**

avoir répondu oui à l'une des questions relatives au questionnaire de santé et **je suis dans l'obligation de fournir au club un certificat médical datant de moins de 6 mois mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme.**

**+ Numéro d'enregistrement UAS** (pour les licenciés pratiquant en extérieur)

Informations disponibles sur <https://alphantango.aviation-civile.gouv.fr/>

Numéro UAS  Date d'enregistrement

**+ Formation Télépilote d'aéromodèle** (cocher la case correspondant à votre situation)

Informations disponibles sur <https://alphantango.aviation-civile.gouv.fr/>

Je déclare voler avec des modèles de moins de 800 g

**OU**

Je déclare voler avec des modèles de plus de 800g

<input type="checkbox"/>	J'ai obtenu ma formation via AlphaTango <b>(copie de l'attestation à remettre à mon club)</b>	Date d'obtention <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	J'ai obtenu ma formation via mon espace licencié et elle est valable pour la saison 2024	
<input type="checkbox"/>	Je n'ai pas suivi la formation ou elle ne sera plus valable pour la saison 2024. Je m'engage à la suivre dans l'année. L'attestation devra être déposée sur mon espace licencié si je la suis sur AlphaTango	

Fait le	<input type="text"/>	Signature
À	<input type="text"/>	

# AUTORISATION PARENTALE\*

\* à joindre obligatoirement à la demande d'inscription pour les mineurs

## Je soussigné

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Téléphone (optionnel)	<input type="text"/>		
E-mail (optionnel)	<input type="text"/>		

## tuteur légal de

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse (si différente)	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>

l'autorise à pratiquer l'aéromodélisme au sein du club

Fait le	<input type="text"/>	Signature
À	<input type="text"/>	