



FICHE D'INSCRIPTION AAMC 2025

Nom de naissance : Nom d'usage :
Sexe : M F Prénom :
Date de naissance : / / Commune de naissance :
Nationalité :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :
Num. UAS : Date d'enregistrement :
E-mail :

+ Détail des frais d'inscription :

	COTISATION CLUB +FFAM	COTISATION CLUB	COTISATION INDOOR
LICENCE			
Adulte +18 ans :	98€	49€	57€
Junior II + 16ans et moins de 18ans :	50€	26€	26€
Junior I + 14ans et moins de 11ans :	30€	16€	16€
Cadet moins de 14ans :	25€	9€	9€
Non pratiquant :	21€	14€	
PASSEPORT			
Scolaire :	25€	0€	
Découverte validité 2 mois :	29€	11€	
Compétition validité 2 compéti. /an :	19€		16€
Résident étranger occasionnel :	48€	12€	
Montant total de la cotisation :			€

La licence FFAM est **obligatoire**

+ Renseignement concernant l'assurance

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

+ Type de licence

Loisir Compétition Non pratiquant

+ Je reconnais

Avoir pris connaissance et m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur de l'AAMC
 Avoir été informé de 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 positives 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.*

Je fournis le certificat médical 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

Fais-le : Signature :

A :



AUTORISATION PARENTALE*

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

Je soussigné,

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :
E-mail :

Tuteur légal de

Nom : Prénom :
Adresse *si différente* :
Code postal : Ville :
Téléphone *si différente* :
E-mail *si différente* :

L'autorise à pratiquer l'aéromodélisme au sein du club Amiens Aero Modèle Club (AAMC)

Fais-le : Signature :

A :

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

LICENCIÉ MAJEUR OU MINEUR

→ à remettre au club

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la Fédération Française d'AéroModélisme*, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et :

- remet la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence ;
- ou
- atteste directement sur mon espace licencié (réservé aux renouvellements de licence)

J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire

J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire

Dans ce cas : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence

Dans ce cas : je suis informé que je dois produire à mon club un certificat médical datant de moins de six mois et attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme

Licencié

Nom

Prénom

Fait le

À

Signature

Représentant légal (pour les mineurs)

Nom

Prénom

Fait le

À

Signature

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ