

FICHE D'INSCRIPTION

+ Licencié

Nom de naissance Prénom
 Sexe H F Nationalité Date de naissance
 Numéro de licence
 Adresse
 Code postal Ville
 Téléphone (optionnel)
 E-mail (obligatoire)

+ Détail des frais d'inscription

| | Cotisation club | Licence FFAM | | TOTAL |
|------------------|--|--------------|-------------|-------|
| | | Loisir | Compétition | |
| LICENCE | Adulte + de 18 ans | 40 € | 47 € | 57 € |
| | Junior II + de 16 ans et moins de 18 ans | 30 € | 25 € | 25 € |
| | Junior I + de 14 ans et moins de 16 ans | 20 € | 15 € | 15 € |
| | Cadet moins de 14 ans | 12 € | 8 € | 8 € |
| | Non pratiquant | 15 € | 13 € | |
| PASSEPORT | Scolaire | € | 0 € | |
| | Découverte validité 2 mois, renouvelable | € | 10 € | |
| | Compétition validité 2 compétitions par an | € | | 15 € |
| | Résident étranger occasionnel validité 1 année civile, renouvelable | € | 11 € | |

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

+ Je reconnais

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

+ J'autorise

- le club à saisir les informations me concernant sur ma fiche licencié
- la FFAM à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales**
- la FFAM à m'adresser des offres commerciales
- la FFAM à m'envoyer la newsletter fédérale

* Les documents sont consultables sur le site 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

+ Santé

+ 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)

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

Je déclare voler avec des modèles de moins de 800 g

OU

Je déclare voler avec des modèles de plus de 800 g

J'ai obtenu ma formation via AlphaTango
(copie de l'attestation à remettre à mon club)

Date d'obtention

J'ai obtenu ma formation via mon espace licencié et elle est valable pour la saison 2024

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

Signature

À

AUTORISATION PARENTALE*

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

Je soussigné,

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone (optionnel)

E-mail (optionnel)

tuteur légal de

Nom

Prénom

Adresse si différente

Code postal

Ville

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

Fait le

Signature

À



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

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

Je déclare voler avec des modèles de moins de 800 g

OU

Je déclare voler avec des modèles de plus de 800 g

J'ai obtenu ma formation via AlphaTango
(copie de l'attestation à remettre à mon club)

Date d'obtention

J'ai obtenu ma formation via mon espace licencié et elle est valable pour la saison 2024

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

Signature

À

AUTORISATION PARENTALE*

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

Je soussigné,

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Téléphone (optionnel)

E-mail (optionnel)

tuteur légal de

Nom Prénom

Adresse si différente

Code postal Ville

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

Fait le

Signature

À



Contre-indications médicales

LICENCIÉ MAJEUR

Avant de répondre au questionnaire, veuillez lire les contre-indications médicales à la pratique de l'aéromodélisme pour le vol radiocommandé et le vol circulaire, définie par la commission médicale.

Neurologiques

- Démence documentée
- Toutes les pathologies neurologiques entraînant des troubles permanents de la coordination et du contrôle musculaire
- Crise d'épilepsie unique (non provoquée) de moins de 6 mois
- Epilepsie chronique non stabilisée avec dernière crise de moins d'un an
- Accident ischémique transitoire, jusqu'à mise en place d'un traitement préventif efficace
- Accident vasculaire cérébral constitué (ischémique ou hémorragique) jusqu'à stabilisation de l'état et mise en place d'un traitement préventif

Psychiatriques

- Psychose aiguë ou chronique avec manifestations pouvant interférer avec le pilotage
- Alcoolisation aiguë ou chronique sévère
- Dépendance à des drogues ou des psychotropes sans justification et suivi thérapeutique

Ophtalmologiques

- Acuité visuelle binoculaire < 5/10 avec correction
- Blépharospasme acquis confirmé et sans solution thérapeutique
- Diplopie permanente ne répondant à aucun traitement

Cardio-vasculaires

- Infarctus du myocarde de moins de 4 semaines
- Insuffisance coronarienne instable
- Cardiopathies responsables de syncopes non traitées avec succès ou non équilibrées
- Défibrillateur externe
- Défibrillateur automatique interne dans les 4 semaines suivant sa pose

Métaboliques

- Dans les 3 mois suivant une hypoglycémie sévère ayant nécessité le recours à une tierce personne

Questionnaire de santé

LICENCIÉ MAJEUR

→ à conserver par le licencié

Questionnaire relatif à l'état de santé du licencié adulte en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence de la FFAM.

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour souscrire ou renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON. Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Durant les 12 derniers mois

OUI NON

Vous a-t-on diagnostiqué une maladie neurologique, cardiologique, psychiatrique, addictive, ophtalmologique ou un diabète ?

Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, des troubles de la vision ou un malaise ?

Consommez-vous des substances psychoactives (ex. cannabis, héroïne, cocaïne) ?

Avez-vous eu une perte de connaissance ?

Avez-vous eu des problèmes médicaux ou judiciaires en rapport avec une consommation d'alcool ?

Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée pouvant altérer votre vigilance (somnifères, anxiolytiques, buprénorphine, méthadone) ou un antiépileptique ?

À ce jour

OUI NON

Ressentez-vous un manque de force, des troubles de la mémoire ou de la concentration, survenus durant les 12 derniers mois ?

Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la souscription ou de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. Vous devrez présenter un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme pour valider votre licence.

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

LICENCIÉ MAJEUR OU MINEUR

→ à remettre au club uniquement quand la licence est saisie par le 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.

Ma situation : (cocher une des deux cases ci-dessous)

J'ai répondu **NON** à
chacune des rubriques
du questionnaire



Dans ce cas : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je demande ma licence

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



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