AERO MICRO CLUB DE PHAFFANS – ESCADRILLE MS49
FFAM 539 LAMBFC CDAM90
Mairie de Phaffans - Rue de la Mairie
90150 PHAFFANS – CIDEX 241
N° SIREN : 433 030 053 – N° SIRET : 433 030 053 00022
Agrément Jeunesses et Sport : 90-09-289 S
E-mail : amcphaffans90150@gmail.com
Site : https://www.amc-phaffans-escadrille-ms49.fr

Demande d'adhésion Année 2027

Demande d'adhésion à l'Aéro-Micro Club de Phaffans
Demande d'autorisation de vol sur la plate-forme de Montreux Château

Renseignement concernant le licencié :

Nom *: Prénom *:
Nationalité *: Lieu de naissance *:
Date de naissance *: / / Sexe ○ H ○ F

Adresse *:
Code Postal *: Ville *:
N° de Tél : N° Mobile :
Adresse email *:
Profession :

Pour les autorisations de vol :

N° licence FFAM *: (En cours de validité - Joindre photocopie)
Club d'affiliation : N° (Demande de transfert - Changement de club)

Tableau des frais d'inscription 2027 (FFAM & AMC)

	Adhésion à l'Aéro-Micro Club de Phaffans				Autorisation de vol	
Au 1er janvier de l'année	CADET moins de 14 ans	JUNIOR 14 ans ou plus et moins de 18 ans	ADULTE 18 ans ou plus	Non pratiquant	CDAM90	Autres clubs
Cotisation AMC	**10,00 €**	**30,00 €**	**46,00 €**	**46,00 €**	**46,00 €**	**56,00 €**
Licence FFAM	**12,00 €**	**22,00 €**	**52,00 €**	**15,00 €**		
Total	**22,00 €**	**52,00 €**	**98,00 € ***	**61,00 €**	**46,00 €**	**56,00 €**
Cocher votre choix	○	○	○	○	○	○

* Tarif étudiant réduction de 10 €

Les montants ci-dessus incluent l'assurance de responsabilité civile (obligatoire) et individuelle accident (facultative).

En cas de renonciation à la garantie assurance individuelle accident, retirer **2,01 €** au montant de la licence. Il est alors nécessaire de fournir une attestation de votre assurance avec la garantie assurance individuelle accident.

Type de licence : *(cocher la case correspondant à votre situation)*

○ Loisir ○ Non pratiquant

Renseignement concernant l'assurance : (bénéficiaire de l'assurance en cas de décès)

Nom *: Prénom *:
Date de naissance *: / /

Je reconnais :

☐ - avoir pris connaissance et m'engage à respecter scrupuleusement les statuts et règlement intérieur de l'AMC Phaffans.
☐ - avoir pris connaissance et m'engage à respecter les règlement Fédéraux. **Les documents sont consultables sur le site www.ffam.asso.fr.*
☐ - avoir été informé 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 licenciée. **
☐ - la FFAM à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales (droit à l'image) **
☐ - la FFAM à m'adresser des offres commerciales (Le licencié accepte la transmission de données à des tiers commerciaux)
☐ - la FFAM à m'envoyer la newsletter fédérale (Le licencié souhaite s'abonner à la newsletter de la FFAM)

$

*** 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*

Contacts :
Président : Alain SCHMIDT (alain.schmidt90@gmail.com) 5 chemin du Moulin 90110 BOURG/CHATELET (Tel : 03.84.27.64.35 - 06.51.02.56.40)
Vice-Président : Francis DEMANGE (chantal.demange0086@orange.fr) 6 rue de Belvoire 90340 FONTENELLE (Tel : 03 84 23 47 85 - 06.06.59.63.37)
Secrétaire : Michel MESSELET (michel.messelet.@free.fr) 36 rue de Cambrai 90150 PHAFFANS (Tel : 03.84.29.86.39 – 06.58.33.85.86)

AERO MICRO CLUB DE PHAFFANS – ESCADRILLE MS49
FFAM 539 LAMBFC CDAM90
Mairie de Phaffans - Rue de la Mairie
90150 PHAFFANS – CIDEX 241
N° SIREN : 433 030 053 – N° SIRET : 433 030 053 00022
Agrément Jeunesses et Sport : 90-09-289 S
E-mail : amcphaffans90150@gmail.com
Site : https://www.amc-phaffans-escadrille-ms49.fr

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.

* 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.

☐ - 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.

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 2025

☐ - Je n'ai pas suivi la formation ou elle ne sera plus valable pour la saison 2025. Je m'engage à la suivre dans l'année. L'attestation devra être déposée sur mon espace licencié si je la suis sur AlphaTango

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

Fais-le : *: ____ / ____ / ____ Signature

à : ……_____……(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

AUTORISATION PARENTALE*

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

Je soussigné,

Nom *: _____ Prénom *: _____

Adresse *: _____

Code Postal *: _____ Ville *: _____

N° de Tél : _____ N° Mobile : _____

Adresse email *: _____

Tuteur légal de :

Nom *: _____ Prénom *: _____

Adresse *: _____

Code Postal *: _____ Ville *: _____

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

Fais-le : *: ____ / ____ / ____ Signature

à : ……_____……

* (renseignements obligatoires.)

AERO MICRO CLUB DE PHAFFANS – ESCADRILLE MS49
FFAM 539 LAMBFC CDAM90
Mairie de Phaffans - Rue de la Mairie
90150 PHAFFANS – CIDEX 241
N° SIREN : 433 030 053 – N° SIRET : 433 030 053 00022
Agrément Jeunesses et Sport : 90-09-289 S
E-mail : amcphaffans90150@gmail.com
Site : https://www.amc-phaffans-escadrille-ms49.fr

Demande d'adhésion Année 2027

Pour mieux vous connaître :
(Cochez les réponses vous correspondant le mieux et ajoutez vos commentaires si besoin.)

Quel est votre niveau de pilotage ?
☐ Novice ☐ Débutant ☐ Moyen ☐ Confirmé

Quels types de modèles souhaitez-vous faire évoluer sur notre terrain ?
☐ Planeurs ☐ Avions ☐ Hélicoptères Si autres lesquels ?

Quels types de motorisation pensez-vous utiliser ?
☐ Thermique ☐ Électrique ☐ Turbine ☐ Réacteur ☐ Pulso

Fréquences radio utilisée(s) :

Vos commentaires.

Avis comité AMC :

Favorable ☐ Défavorable ☐

Commentaires comité AMC.

N° de badge :

Date décision comité AMC : / /

Signature représentant AMC

Important :

La possession du badge, de la licence FFAM, de l'attestation de formation ainsi qu'un extrait du registre d'enregistrement des modèles sont obligatoires sur le site de vol et doivent être présentés aux autorités lors de contrôle sur le site. Conformément à la loi dite « loi Drone » de 2016 et dont les arrêtes ont été publiés au journal officiel le vendredi 26 octobre 2018.

L'AMC ne pourra pas être tenu responsable des éventuelles sanctions du au non-respect de la loi.

La loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France permet désormais à la FFAM après avis simple de sa commission médical de définir les principes de renouvellement des certificats médicaux.
Dans ce cadre, le certificat médical attestant que l'état de santé du demandeur ne présente aucune contre-indication avec la pratique de l'aéromodélisme n'est plus obligatoire que ce soit pour les primo licenciés ou pour les compétiteurs à partir du renouvellement de leur licence 2023, Cependant il est demandé à chaque licencié de s'interroger annuellement sur son état de santé et sa capacité à piloter en remplissant le questionnaire médical joint.

- Joindre un chèque du montant de la cotisation (Tableau des frais d'inscription) à l'ordre de L'AMC Phaffans.
- L'attestation au questionnaire de santé ou le certificat médical de moins de six mois attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'aéromodélisme.
- Une photo d'identité avec la demande.
- Adresser l'ensemble des documents au secrétaire de l'Aéro-Micro Club de Phaffans :
  - Michel MESSELET 36 rue de Cambrai 90150 – PHAFFANS

MENTION LÉGALE D'INFORMATION POUR LES FORMULAIRES DE COLLECTE DE DONNÉES.
Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à l'obtention de la licence délivrée par la FFAM. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétaire de l'Aéro Micro Club. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.