



FICHE INSCRIPTION ET REINSCRIPTION 2024

Choix cotisation club : (cochez votre choix)

<input type="checkbox"/>	Moins de 25 ans titulaire du BIA (en cours ou moins de 3ans), Membre RSA, Membre sympathisant	50€
<input type="checkbox"/>	Cotisation de passage (validité 1 mois, renouvelable 1 fois sur mois consécutif) (Sous réserve d'être licencié FFA et déjà inscrit dans un autre aéroclub affilié FFA)	50€
<input type="checkbox"/>	Cotisation jeune (moins de 25 ans)	140€
<input type="checkbox"/>	Cotisation normale (plus de 25 ans)	220€

Licence FFA: (cochez votre choix)

Format Licence :

Format dématérialisé (mail)

Format habituel (carte)

<input type="checkbox"/>	Licence seule <i>la FFA vous demande d'avoir une assurance responsabilité civile qui couvre les risques équivalents et de donner le nom de votre assureur et votre n° de contrat</i>	75€
<input type="checkbox"/>	Licence avec assurance de base <i>l'assurance de base est conseillée</i>	89€
<input type="checkbox"/>	Licence + assurance base + info pilote	136€

Informations pilote (élève pilote)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Profession : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ e-mail : _____

Qualifications : Elève Pilote PPL LAPL N° _____

Visite médicale : Classe 1 Classe 2 Validité : _____ SEP Validité _____

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____

J'atteste avoir rempli le questionnaire de santé sport et avoir répondu « NON » à toutes les questions. Un seul « OUI » à l'une des questions nécessite de consulter votre médecin aéronautique. (D231-1-4 du code du sport)

Montant cotisation club : _____ €

Montant Licence FFA : _____ €

TOTAL : _____ €

Si licence prise dans un autre club précisez votre n° de licence et votre club et/ou

Si déjà inscrit dans un autre club précisez le nom du club : _____



A savoir!

Votre compte pilote doit être approvisionné en conséquence avant toute prise de validités!!

Date : _____ Signature du pilote, élève pilote ou représentant légal (mineur) : _____

En signant ce document je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la politique de protection des données personnelles de l'aéroclub de Dax.

CADRE RESERVE ADMINISTRATEUR (saisie faite sur Openflyers et Smile FFA)

Saisie faite le _____ par : _____ Signature _____

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

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

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.