

FICHE D'INSCRIPTION

Vos coordonnées

Nom Prénom	
Nationalité	
Ville et département de naissance	
Date de naissance	
Adresse	
Code postal et ville	
Téléphone (facultatif)	
Email	

Renseignement concernant l'assurance

Bénéficiaire de l'assurance en cas de décès

Nom Prénom	
Date de naissance du bénéficiaire	

Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné	
Nom Prénom	
Adresse	
Code postal	
Téléphone (optionnel)	
E-mail (optionnel)	

Tuteur légal de

Nom Prénom	
Adresse (si différente)	
Code postal	

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

Fait le

À