



# 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 Jeunesse et Sport : 90-09-289 S

E-mail : [amcphaffans90150@gmail.com](mailto:amcphaffans90150@gmail.com)

Site : <https://www.amc-phaffans-escadrille-ms49.fr>



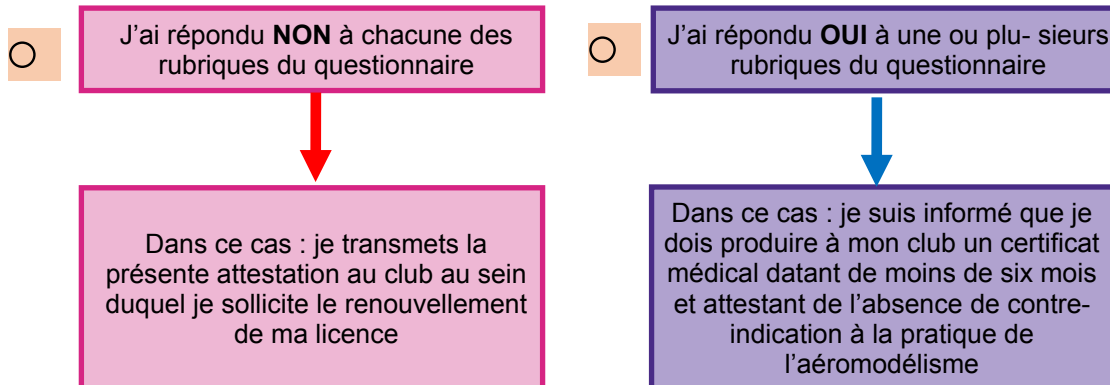
## ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ LICENCIÉ MAJEUR OU MINEUR

→ 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)



### Renseignement concernant le licencié :

Nom \* : \_\_\_\_\_ Prénom \* : \_\_\_\_\_  
 Adresse \* : \_\_\_\_\_  
 Code Postal \* : \_\_\_\_\_ Ville \* : \_\_\_\_\_  
 N° de Tél : \_\_\_\_\_ N° Mobile : \_\_\_\_\_  
 Adresse email \* : \_\_\_\_\_

Fais-le \* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

à : ..... \_\_\_\_\_

Signature

### Tuteur légal : Pour les mineurs

Nom \* : \_\_\_\_\_ Prénom \* : \_\_\_\_\_  
 Adresse \* : \_\_\_\_\_  
 Code Postal \* : \_\_\_\_\_ Ville \* : \_\_\_\_\_

Fais-le \* : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

à : ..... \_\_\_\_\_

Signature

#### Contacts :

Président : Alain SCHMIDT  
 Vice-Président : Francis DEMANGE  
 Secrétaire : Michel MESSELET

[alain.schmidt90@gmail.com](mailto:alain.schmidt90@gmail.com)  
[chantal.demange0086@orange.fr](mailto:chantal.demange0086@orange.fr)  
[michel.messelet.free.fr](mailto:michel.messelet.free.fr)

5 chemin du Moulin  
 6 rue de Belvoire  
 36 rue de Cambrai

90110 BOURG/CHATELET  
 90340 FONTENELLE  
 90150 PHAFFANS

(Tel : 03.84.27.64.35 - 06.51.02.56.40)  
 (Tel : 03 84 23 47 85 - 06.06.59.63.37)  
 (Tel : 03.84.29.86.39 – 06.58.33.85.86)