



CLUB D'AEROMODELISME MODEL CLUB DE REVEL

Affilié à la FFAM N° 533



Revel le :

Demande d'inscription

NOM :

Prénom :

Adresse Postale :

Code Postal :

Ville :

Adresse E-mail :

@

N° de téléphone : fixe :

Mobile :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Bénéficiaire de l'assurance en cas de décès :

Date de naissance :

A établir uniquement pour les pilotes ayant obtenu une licence FFAM.

Avez vous la Qualification de Pilote De Démonstration (QPDD) :

OUI

NON

Mettre une croix



TYPE	Année d'obtention (voir licence)	Niveau	
		1	2
Avion	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hélicoptère	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jet	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planeur	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aérostat	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vos attentes du Model Club de Revel.

Contacts : Co-Présidents : Jaubert Paul : 0676567203 - Gramoli Fabien : 0675256647

Secrétaire : Marty Michel : 0621652884

Adresse Siège Social : **MODEL CLUB DE REVEL - 10 avenue des saules - 31250 Revel**

site : www.mcrevel.com