



# FICHE DE PREPARATION DE SAISIE SMILE EN AEROCUB

Exercice 2026

Aéro-club PARIS.AERO 04050

Cette fiche est destinée à l'AEROCUB et ne doit en aucun cas être envoyée à la FFA  
La notice d'information assurance et les contrats sont disponibles sur le site [www.ff-aero.fr](http://www.ff-aero.fr)

|                                                                                                                                                                                                                                                  |             |                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|
| Nom* :                                                                                                                                                                                                                                           | Prénom* :   | <input type="checkbox"/> Licence<br>dématérialisée |
| Date de naissance*                                                                                                                                                                                                                               | N° licence* |                                                    |
| Adresse* :                                                                                                                                                                                                                                       |             |                                                    |
| Email* :                                                                                                                                                                                                                                         |             |                                                    |
| Téléphone                                                                                                                                                                                                                                        |             | Mobile* :                                          |
| Certif. médical aéronautique Classe 2 ou 1 valide jusqu'au                                                                                                                                                                                       |             | ___ / ___ / ___                                    |
| Certificat médical aéronautique LAPL (A) valide jusqu'au                                                                                                                                                                                         |             | ___ / ___ / ___                                    |
| <input type="checkbox"/> Le licencié mineur, sous la responsabilité des personnes exerçant l'autorité parentale, atteste avoir rempli le questionnaire de santé SPORT et avoir répondu "NON" à toutes les questions (D231-1-4 du Code du sport). |             |                                                    |

☐ Dirigeant ou encadrant (FI, entraîneur, CAEA) au sein d'un CLUB / CDA / CRA ou de la FFA

Si oui, lieu de naissance (dépt/ville/pays) :

et nom de naissance si différent :

|                                     |                                   |                                               |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Pilote :</b>                     | <b>Qualification :</b>            | <b>Profession :</b>                           |
| <input type="checkbox"/> Elève      | <input type="checkbox"/> Montagne | <input type="checkbox"/> Scolaire/Étudiant    |
| <input type="checkbox"/> ABL        | <input type="checkbox"/> Nuit     | <input type="checkbox"/> PDG/Cadre Sup.       |
| <input type="checkbox"/> LAPL       | <input type="checkbox"/> Voltige  | <input type="checkbox"/> Cadre/Maîtrise       |
| <input type="checkbox"/> PPL        | <input type="checkbox"/> IFR / IR | <input type="checkbox"/> Prof Libérale        |
| <input type="checkbox"/> CPL / ATPL |                                   | <input type="checkbox"/> Employé / Ouvrier    |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Commerçant / Artisan |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Exploitant agricole  |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Retraité             |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Pilote de ligne      |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Pilote militaire     |
|                                     |                                   | <input type="checkbox"/> Autre                |

|                                         |                      |                                         |                      |                                       |
|-----------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FI(A) jusque   | <input type="text"/> | N° FI(A)                                | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Fi de FI     |
| <input type="checkbox"/> FIE jusque     | <input type="text"/> | N° FIE                                  | <input type="text"/> |                                       |
| <input type="checkbox"/> FE(A) jusque   | <input type="text"/> | N° FE(A)                                | <input type="text"/> |                                       |
| <input type="checkbox"/> CRI jusque     | <input type="text"/> | N° CRI                                  | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> CRI Montagne |
| <input type="checkbox"/> News letter FI |                      | <input type="checkbox"/> News letter FE |                      |                                       |

☐ Ne pas recevoir infos (mails, actu) de la FFA ☐ Recevoir infos (mails, actu) des partenaires de la FFA

## SOUSCRIPTION LICENCE PILOTE 2025/2026

|                                                                                                                                                                           |                      |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------|
| <b>JE SOUSCRIS POUR L'EXERCICE 2026 LA FORMULE SUIVANTE :</b>                                                                                                             | <b>Prix</b>          | <b>A payer</b>                  |
| <input type="checkbox"/> FORMULE 1 : Le PACK COMPLET [Licence FFA + Assurance/assistance de base (capital décès/invalidité 10 000€) + 1 abonnement d'un an à INFO-PILOTE] | <b>145 €</b>         | <input type="text"/>            |
| <input type="checkbox"/> FORMULE 2 : La licence FFA + Assurance/assistance de base (capital décès/invalidité 10 000€)                                                     | <b>96 €</b>          | <input type="text"/>            |
| <input type="checkbox"/> Exclure l'assurance de base (indiquer les informations suivantes)                                                                                | <b>- 16 €</b>        | <input type="text"/>            |
| Assureur / courtier                                                                                                                                                       | <input type="text"/> | N° contrat <input type="text"/> |

|                                                                                |              |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>OPTIONS COMPLEMENTAIRES ASSURANCE OUVERTES A TOUS :</b>                     |              |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION A (Capital décès/invalidité 50 000€)  | <b>90 €</b>  |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION B (Capital décès/invalidité 100 000€) | <b>170 €</b> |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION C (Capital décès/invalidité 150 000€) | <b>220 €</b> |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION D (Capital décès/invalidité 200 000€) | <b>270 €</b> |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION E (Capital décès/invalidité 250 000€) | <b>340 €</b> |
| <input type="checkbox"/> FFA PLUS OPTION F (Capital décès/invalidité 300 000€) | <b>440 €</b> |

|                                                                                                |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>OPTIONS COMPLEMENTAIRES ASSURANCE OUVERTES AUX FI/FE</b>                                    |                      |
| <input type="checkbox"/> Individuelle Accidents (Capital 30 500€) et assistance complète FI/FE | <b>35 €</b>          |
| <input type="checkbox"/> Responsabilité civile personnelle FI/FE                               | <b>108 €</b>         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                   | <input type="text"/> |

## BENEFICIAIRES DE L'ASSURANCE EN CAS DE DECES

☐ Conjoint : à défaut, enfants nés ou à naître par parts égales; à défaut ayants droit.

☐ Autre :  **Date et signature :**

## Mode de paiement :

☐ Par Chèque ci-joint à l'ordre du club

☐ Par Prélèvement sur mon compte aéroclub

\*NB: Vos données personnelles sont collectées à l'occasion de votre prise de licence fédérale.  
Pour plus d'informations vous pouvez vous reporter à votre espace SMILE.