

INFORMATIONS OBLIGATOIRES

Sexe	Masculin Féminin	Nom :	Prénom :	
Date de naissance		Nationalité :	Française UE Autre	Situation de handicap : NON OUI
Adresse	Jour / Mois / Année			
Adresse (complément)				
Ville	CP :	Ville :		
Téléphone	Fixe :	Mobile / GSM :		
Adresse courriel (@)				

ACTIVITÉ

Activité principale :

Activité secondaire :

NOUVEL ADHÉRENT

Une photographie type carte d'identité fournie au format **JPG ou PNG** pourra être intégrée dans la base

Depuis 2023 les demandes de licences sportives ne seront plus conditionnées à la fourniture d'un certificat médical

RENOUVELLEMENT DE LICENCE

N° Licence

Je certifie sur l'honneur avoir été informé sur les conditions d'adhésion à la FFPS et accepter de me conformer aux règlements sportifs des compétitions auxquelles ie participerai.

POUR LES MINEURS

Je soussigné (Nom & prénom) :

Père / Mère / Tuteur légal , autorise le mineur ci-dessus désigné à prendre une licence sportive
au sein du Club (nom complet du club) :

Je certifie avoir répondu **non** à toutes les questions du formulaire II-23 de l'article A213-3 du code du sport, à défaut un avis médical est nécessaire

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Je reconnais avoir été informé que des photographies et/ou vidéos me représentant pendant l'activité
de pêche sportive et lors des remises de récompenses pourraient être diffusées à titre gracieux sur les supports de
communications de la Fédération. Droit à l'image **OUI** **NON**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus. Je reconnais avoir été informé des
conditions d'assurances fédérales. <https://www.ffpspeches.fr/f%C3%A9d%C3%A9ration/documentation/>

Toute fausse déclaration sera transmise à la commission de discipline.

J'accepte de recevoir toute information de la FFPS sur mon adresse mail de contact

OUI

NON

Date :

Signature du demandeur :