

## INFORMATIONS OBLIGATOIRES

Sexe	<u>Masculin</u> Féminin	Nom :	Prénom :		
Date de naissance		Nationalité :	<u>Française</u> UE    Autre	Situation de handicap : <u>NON</u> <u>OUI</u>	
Adresse		<u>Jour / Mois / Année</u>			
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 je 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/fr/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 :