



FEDERATION DEPARTEMENTALE DES CHASSEURS DU VAR

☎ : 04.94.80.06.95 : 📠 : 04.94.59.54.35

Service Examen du permis de chasser : Roxanne.dietrich@fdc83.com

www.fdc83.com

DEMANDE D'INSCRIPTION A LA FORMATION PRATIQUE A LA CHASSE ACCOMPAGNEE

A REMPLIR PAR LE CANDIDAT

Madame Monsieur

Nom de naissance : _____

Nom d'usage : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : |__|_|/|__|_|/|____|

Lieu de naissance : _____ Département : _____

Adresse : _____

Code Postal : |_||_||_||_||_|| Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Fait à : _____ Le : |_||_||_||_||_||

Signature du candidat, même mineur :

(Dans le cadre ci-contre) →



POUR LES MINEURS AUTORISATION DE VOTRE REPRESENTANT LEGAL

Père Mère Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Fait à : _____ Le : |_||_||_||_||_||

Signature du représentant légal :

(Dans le cadre ci-contre) →

A RETOURNER A :

Fédération Départementale des Chasseurs du Var – 21 Rue de Tielt - Place Georges Clemenceau
83170 BRIGNOLES