



# 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](mailto:Roxanne.dietrich@fdc83.com)

[www.fdc83.com](http://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