

FEDERATION FRANCAISE des PÊCHES SPORTIVES

COMITÉ RÉGIONAL FFPS OCCITANIE

COMMISSION RÉGIONALE FFPS/Mer



PARTICIPATION À UNE RENCONTRE SPORTIVE ET DE LOISIR

INFORMATION RÉGIONALE SUR LE CERTIFICAT MÉDICAL

Prénom :

NOM :

Club :

Avez-vous été licencié l'année précédente, de votre participation d'aujourd'hui.

OUI []

NON []

Avez-vous une licence sportive pour la saison en cours.

OUI []

NON []

Avez-vous un certificat sportif, de non contre-indication de la pratique de la pêche de loisir et sportive.

OUI []

NON []

Avez-vous répondu au questionnaire du Cerfa N° 15699*01.

OUI []

NON []

Avez-vous répondu négativement à toutes les questions.

OUI []

NON []

INFORMATION RÉGIONALE SUR LA PRATIQUE DE LA PÊCHE DE LOISIR ET SPORTIF

Je prends connaissance, des règles qui définissent la pêche sportive de bord de mer, j'ai pris connaissance du règlement fédéral pêche bord de mer ; de la charte sportive régionale qui gère la pêche sportive de bord de mer, du règlement des sanctions régionales.

Je m'engage à respecter les mesures sportives et sociales définies dans ces règlements et dans la charte sportive régionale, que le bureau directeur régional et les personnes qui ont siégés lors des réunions de la pêche bord/lancer ont élaboré, retenue, validé pour un développement sportif régional.

Fait à.....le.....

Signature

Précédé de la mention « Lu et Approuvé »