

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DES PÊCHES SPORTIVES (FFPS)

## DEMANDE DE LICENCE PÊCHE SPORTIVE 2026

Formulaire remplissable sur PC (sans impression)



### Informations Club

Nom complet du club :

Numéro du département d'activité du club :

### Identité

Genre : M. ☐ Mme ☐ Nouvel adhérent : ☐

NOM de naissance :  NOM d'usage :

Prénom :  Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Commune de naissance :  Pays de naissance :

Nationalité :

Activité principale :

### Coordonnées

Adresse postale de résidence :

Code postal :  Ville :

Téléphone fixe :  Téléphone mobile :

Email :

Numéro de licence :

Nouveaux licenciés : Joindre obligatoirement une photographie au format JPG ou PNG (à envoyer séparément au mail / au dossier).

Sollicite une licence de pêche sportive de la Fédération Française des Pêches Sportives annuelle pour la saison 2026.

### Signature

Fait à :  Le :

Signature (champ texte) :

Signature obligatoire (texte). Pour signature manuscrite : signer via outil PDF, ou après impression si nécessaire.

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DES PÊCHES SPORTIVES (FFPS)

## LICENCE ANNUELLE 2026 — ANNEXE

Autorisation droit à l'image, mineurs, consentements

---

### AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

---

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

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties d'assurance « Responsabilités Civiles » souscrites par la FFPS auprès de la compagnie MMA.

J'accepte : ☐

### Pour les mineurs

---

Je soussigné NOM/Prénom :

Qualité (Père / Mère / Tuteur légal) :

Nom du club (si différent)

Questionnaire de santé : répondu « NON » à toutes les questions ☐

Date :  Signature :

### Consentements

---

Je suis informé que mes coordonnées pourront être utilisées pour les applications de classements dans les compétitions sportives.

J'accepte de recevoir la Newsletter Fédérale ainsi que toute information de la FFPS sur mon adresse mail de contact (rayer en cas d'opposition).

J'accepte que la FFPS communique mes coordonnées à ses partenaires (rayer en cas d'opposition).

Toute fausse déclaration sera transmise à la commission de discipline.

Opposition Newsletter : ☐ Opposition Partenaires : ☐

Nom du signataire :

### Signature

---

Fait à :  Le :

Signature (champ texte) :