

Age minimum requis pour la formation : 14 ½ ans.

Non accessible aux femmes enceintes.

DOCUMENTS A RETOURNER A LA FEDERATION DEPARTEMENTALE DES CHASSEURS « 04 » :

- **imprimé « demande d'inscription à la formation pratique élémentaire préalable à l'autorisation de chasser accompagné »** dûment renseigné et signé par le candidat et le responsable légal si le candidat est mineur ;
- **demande d'autorisation de chasser accompagné** dûment renseignée et signée, sans omettre de :
 - renseigner la déclaration sur l'honneur au sujet des causes d'incapacité ou d'interdiction,
 - pour le candidat mineur(e) ou majeur(e) en tutelle : faire renseigner et signer le représentant légal ;
- **photocopie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport) recto/verso et en cours de validité du candidat** et pour les étrangers : toute pièce en tenant lieu ;
- **photocopie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport) recto/verso et en cours de validité de chaque accompagnateur** et pour les étrangers : toute pièce en tenant lieu ;

**DEMANDE D'INSCRIPTION A LA FORMATION PRATIQUE ELEMENTAIRE
PREALABLE A L'AUTORISATION DE CHASSER ACCOMPAGNE**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CANDIDAT

Je soussigné(e) : Prénoms Nom de naissance
Nom d'usage Tél. fixe Tél. mobile
Adresse courriel :@.....
Date de naissance Lieu de naissance
Adresse

déclare sur l'honneur être apte physiquement et psychiquement à la formation pratique élémentaire préalable à l'autorisation de chasser accompagné et m'engage à respecter les instructions (horaires, consignes de sécurité) qui me sont communiquées.

Fait à _____ le |_|_|/|_|_|/20|2|_|

Signature du candidat précédée de la mention "Lu et approuvé"

PARTIE A REMPLIR DANS LE CAS OU LE CANDIDAT EST MAJEUR

En cas d'urgence, personne à prévenir :

Nom.....PrénomTél. fixe...../mobile.....

En cas d'urgence, je souhaite être pris en charge par l'établissement médical le plus proche et autorise les médecins à pratiquer toute intervention et soins d'urgence.

**PARTIE A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE LEGAL
DANS LE CAS OU LE CANDIDAT EST MINEUR**

Je soussigné(e) : Prénom..... Nom de naissance

Nom d'usage..... Tél. fixe Tél. mobile

Responsable légal (Père Mère Tuteur) de l'enfant ci-après désigné :

Nom..... Prénoms

Date de naissance Lieu de naissance

l'autorise à participer aux formations (théorique et pratique) au permis de chasser dispensées par la Fédération Dtale des chasseurs des Alpes de Hte Provence et déclare qu'il y est parfaitement apte.

En cas d'urgence, personne à prévenir (si différent du responsable légal) :

Nom.....PrénomTél. fixe...../mobile.....

En cas d'urgence, je souhaite que l'enfant soit pris en charge par l'établissement médical le plus proche et autorise les médecins à pratiquer sur lui toute intervention et soins d'urgence.

Je dégage la responsabilité de la Fédération des chasseurs au cas où l'enfant ne respecterait pas la réglementation des activités (notamment non-respect des horaires, des consignes de sécurité, ...) ou ne s'y présenterait pas.

Fait à _____ le |_|_|/|_|_|/20|2|_|

Signature du responsable légal précédée de la mention "Lu et approuvé"



DEMANDE D'AUTORISATION DE CHASSER ACCOMPAGNÉ

Code de l'environnement articles L.423-2 et R. 423-8

Arrêté du 5 juillet 2005 fixant les modalités de formation pratique à la chasse accompagnée
LOI n° 2019-773 du 24 juillet 2019 portant création de l'Office français de la biodiversité,
modifiant les missions des fédérations des chasseurs et renforçant la police de l'environnement

Votre demande doit être accompagnée :

- de la **photocopie d'une pièce d'identité** (carte nationale d'identité, passeport) ; pour les étrangers, toute pièce en tenant lieu ;
- de la **déclaration sur l'honneur** (figurant sur le présent formulaire) attestant que vous ne relevez pas des causes d'incapacité ou d'interdiction pouvant faire obstacle à la délivrance de l'autorisation de chasser accompagné ;
- si vous êtes mineur(e) ou majeur(e) en tutelle, de l'**autorisation signée par votre représentant légal** (père, mère, tuteur ou juge des contentieux de la protection) figurant dans le présent formulaire ;
- d'une **déclaration sur l'honneur de chacun des accompagnateurs** (figurant dans la présente demande) attestant :
 - Qu'il n'a jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser
 - Qu'il est titulaire du permis de chasser depuis plus de cinq années
 - Qu'il dispose d'une assurance couvrant sa responsabilité civile pour cet accompagnement.
 - Qu'il a suivi une formation à la sécurité à la chasse adaptée à sa responsabilité d'accompagnateur.

VOTRE IDENTITE

Madame Monsieur (*) Cochez la case qui vous concerne

Votre nom de naissance : _____

Votre nom d'usage (1) : _____

Vos prénoms : _____

Votre date de naissance : ____/____/____

Votre ville de naissance (et précisez le pays de naissance si vous êtes né(e) à l'étranger) : _____

Département : _____

Votre adresse N° et rue : _____

Commune : _____

Code postal : _____

Votre nationalité : _____

Téléphone fixe (facultatif) : ____-____-____-____-____ - Téléphone portable (facultatif) : ____-____-____-____-____

Adresse électronique (facultatif) : _____@_____

Je demande la délivrance d'une autorisation de chasser accompagné.
Je déclare sur l'honneur qu'aucune des causes d'incapacité ou d'interdiction
pouvant faire obstacle à la délivrance d'une autorisation de chasser accompagné,
figurant ci-dessous ne m'est applicable.

Fait à : _____

Le : ____/____/____

Portez votre signature dans le cadre →
ci-contre (en veillant à ne pas dépasser le cadre)

IDENTIFICATION ET AUTORISATION DE VOTRE REPRESENTANT LEGAL

dans le cas où vous êtes mineur(e) : Père Mère Tuteur (*)

dans le cas où vous êtes majeur(e) en tutelle : Juge des contentieux de la protection (*)

(*) Cochez la case qui vous concerne

ATTENTION : si vous souhaitez être désigné comme accompagnateur,
vous devez obligatoirement renseigner également l'un des cadres « Identification de vos accompagnateurs » sur la présente demande

Madame Monsieur (*) Cochez la case qui vous concerne

Votre nom de naissance : _____

Votre nom d'usage (1) : _____

Vos prénoms : _____

Je déclare sur l'honneur qu'aucune des causes d'incapacité ou d'interdiction pouvant faire obstacle
à la délivrance d'une autorisation de chasser accompagné,
figurant ci-dessous n'est applicable au demandeur désigné dans le cadre « votre identité »,
pour lequel j'agis en qualité de représentant légal

Fait à : _____, Le : ____/____/____

Signature du représentant légal

(1) Nom d'usage : nom de l'époux(se), veuf(ve), divorcé(e), nom de l'autre parent accolé au nom de naissance

CAUSES D'INCAPACITÉ OU D'INTERDICTION

POUVANT FAIRE OBSTACLE A LA DÉLIVRANCE DE L'AUTORISATION DE CHASSER ACCOMPAGNÉ

L'autorisation de chasser n'est pas délivrée et le rôle d'accompagnateur n'est pas reconnu :

- à tout individu qui, par une condamnation judiciaire, a été privé de l'un ou de plusieurs des droits énumérés dans l'article 131-26 du code pénal ;
- à tout condamné à un emprisonnement de plus de six mois pour rébellion ou violence envers les agents de l'autorité publique ;
- à tout condamné pour délit de fabrication, débit, distribution de poudre, armes, ou autres munitions de guerre ; de menaces écrites ou de menaces verbales avec ordre ou sous condition ;

Vous êtes informé que quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment une autorisation de chasser accompagné, ou reconnaître indûment le rôle d'accompagnateur sera puni des peines prévues par l'article 441-6 du code pénal (deux ans de prison et 30 000 euros d'amende).

IDENTIFICATION DE VOS ACCOMPAGNEURS

ACCOMPAGNATEUR N°1

Nom et Prénom : _____

Votre nationalité : _____ Votre date de naissance : ____/____/____

Votre ville de naissance (et précisez le pays de naissance si vous êtes né(e) à l'étranger) : _____ Département : ____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal _____ Commune _____

Permis de chasser n° : _____-____-____ délivré le ____/____/____ par : _____

Je soussigné, atteste sur l'honneur :

- N'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser,
- Être titulaire du permis de chasser depuis plus de cinq années
- Disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.
- Avoir suivi une formation à la sécurité à la chasse adaptée à ma responsabilité d'accompagnateur

Signature de l'accompagnateur

ACCOMPAGNATEUR N°2

Nom et Prénom : _____

Votre nationalité : _____ Votre date de naissance : ____/____/____

Votre ville de naissance (et précisez le pays de naissance si vous êtes né(e) à l'étranger) : _____ Département : ____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal _____ Commune _____

Permis de chasser n° : _____-____-____ délivré le ____/____/____ par : _____

Je soussigné, atteste sur l'honneur :

- N'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser,
- Être titulaire du permis de chasser depuis plus de cinq années
- Disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.
- Avoir suivi une formation à la sécurité à la chasse adaptée à ma responsabilité d'accompagnateur

Signature de l'accompagnateur

ACCOMPAGNATEUR N°3

Nom et Prénom : _____

Votre nationalité : _____ Votre date de naissance : ____/____/____

Votre ville de naissance (et précisez le pays de naissance si vous êtes né(e) à l'étranger) : _____ Département : ____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal _____ Commune _____

Permis de chasser n° : _____-____-____ délivré le ____/____/____ par : _____

Je soussigné, atteste sur l'honneur :

- N'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser,
- Être titulaire du permis de chasser depuis plus de cinq années
- Disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.
- Avoir suivi une formation à la sécurité à la chasse adaptée à ma responsabilité d'accompagnateur

Signature de l'accompagnateur

ACCOMPAGNATEUR N°4

Nom et Prénom : _____

Votre nationalité : _____ Votre date de naissance : ____/____/____

Votre ville de naissance (et précisez le pays de naissance si vous êtes né(e) à l'étranger) : _____ Département : ____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal _____ Commune _____

Permis de chasser n° : _____-____-____ délivré le ____/____/____ par : _____

Je soussigné, atteste sur l'honneur :

- N'avoir jamais été privé par décision de justice du droit d'obtenir ou de détenir un permis de chasser,
- Être titulaire du permis de chasser depuis plus de cinq années
- Disposer d'une assurance couvrant ma responsabilité civile pour cet accompagnement.
- Avoir suivi une formation à la sécurité à la chasse adaptée à ma responsabilité d'accompagnateur

Signature de l'accompagnateur



FORMATION CHASSE ACCOMPAGNÉE BON DE COMMANDE

Un manuel traitant de la connaissance des espèces (identification, biologie, comportement, gestion) et de la chasse (législation, armes, sécurité, chiens, modes de chasse) est disponible auprès de la fédération départementale des chasseurs (manuel de préparation à la partie théorique de l'examen du permis de chasser).

Pour vous le procurer, veuillez adresser ce bon de commande, accompagné du règlement correspondant libellé à l'ordre de « **FDC 04** », à l'adresse postale indiquée au bas du document.

Pratique : vidéos consultables sur le site internet : www.fdc04.com.

Je souhaite recevoir :

un livre "l'examen du permis de chasser-préparation officielle à l'épreuve théorique" :
15 € (frais d'envoi inclus)

Nom Prénom :

Adresse :

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

Règlement à effectuer à l'ordre de : FDC 04