

CHEVAL GARONNE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Merci de compléter la feuille avant de l'imprimer)

ÉTAT CIVIL DU CAVALIER

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____ Date de naissance _____ Sexe _____

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Qualité Père Mère Tuteur

Père Nom _____ Prénom _____
Tél. domicile _____ Portable _____ Profession _____
Email _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____

Mère Nom _____ Prénom _____
Tél. domicile _____ Portable _____ Profession _____
Email _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____

En dehors des parents, qui prévenir en cas de nécessité

Nom _____ Tél. _____
Nom _____ Tél. _____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin de famille _____
Ville _____ Tél. _____
Problèmes de santé ou allergies à signaler :

INSCRIPTION Cotisation + Licence Certificat médical

Je soussigné(e)
Père Mère Tuteur de l'enfant

- Déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.
- Autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.
- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités, y compris celles qui se déroulent à l'extérieur.
- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur sur le site « chevalgaronne.com » et des modalités de fonctionnement de la ferme équestre.
- RAPPEL : Les montants de la cotisation + licence + cours (3 trimestres) sont dus pour l'année et ne seront pas remboursés.
Les cours manqués ne seront pas récupérables.

Fait à _____ Le _____

SIGNATURE de l'adhérent ou du responsable légal pour les enfants.