

# CHEVAL GARONNE

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Majeur-e)

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

### ETAT CIVIL DU CAVALIER

- Nouvel Adhérent  
 Adhérent 2018/2019

Nom..... Prénom .....

Adresse .....

Code Postal..... Ville ..... Date de naissance ..... Sexe.....

Tél. domicile ..... Portable ..... Profession .....

Email .....

### 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)

- Déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.
- Autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.
- 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