

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DES ECURIES DU PARC

INSCRIPTIONS : DE à

NOM DE L'ENFANT :

.....

Date de naissance :

.....

Prénom :

.....

Sexe :

N° de Licence :

.....

photo

Coordonnées des parents :

Adresse :

.....

.....

Téléphone fixe :

Téléphone portable mère :

telephone portable père :

Adresse mail :

Profession des parents :

Assurance :

Compagnie : N° de contrat :

.....

Coordonnées du médecin traitant de l'enfant :

NOM :

Téléphone :

En cas d'accident :

Personne à prévenir :

Téléphone :

jour de monte choisi mercredi ou samedi :

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant :

..... certifie être bien assuré et que son état de santé ne

présente pas de contre-indication à la pratique de l'équitation. J'autorise les responsables des Ecuries du Parc à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident. Je m'engage à respecter le règlement intérieur (*).

Fait à :

le:

SIGNATURE précédée de la mention « lu et approuvé »