Véronique Bouchet
Instructeur diplômé d'état
Domaine de la Grangette Haute 11590 OUVEILLAN
04 68 46 99 67
ecuriesgrangette@gmail.com

FICHE D'INSCRIPTION

(Adhésion Association des Cavaliers de la Grangette Haute 10€ obligatoire)

Je soussigné(e) *(responsable légal pour les mineurs)* , déclare m'inscrire, inscrire mon enfant au Centre Equestre « Ecuries de la Grangette »

FORFAIT PASSION | DEMI- FORFAIT | FORFAIT LIBERTE | CARTE DE 10 COURS | FORFAIT PONEY CLUB

rayer la mention inutile

JOUR ET HEURE DU COURS

- Nom : Prénom :

- Date de naissance :

- Adresse :

- code postal : Commune :

- Téléphone : Portable :

- Mail **écrire lisiblement**

J'autorise les « Ecuries de la Grangette » à m'envoyer des e-mails d'information sur les activités du centre équestre, mes données personnelles n'étant utilisées qu'à cet effet.

J'autorise l'enfant désigné ci-dessus à participer aux activités du centre équestre.

- Je déclare que celui-ci est assuré en responsabilité civile.
- J'autorise la directrice à prendre toute mesure d'urgence nécessaire en cas d'incident, d'accident, de maladie, d'hospitalisation ou d'anesthésie, selon prescription du corps médical consulté, et m'engage à rembourser, s'il y a lieu, le montant des frais médicaux.
- J'autorise la directrice à utiliser dans le cadre des outils de communication du centre équestre les images de moi ou de mon enfant prises au cours des activités du centre équestre.
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter toutes les dispositions.
- **Monte libre forfait liberté, pension et formules location équidé :** J'autorise mon enfant mineur à monter seul l'équidé confié par le centre équestre sans surveillance ou encadrement, dans les installations du centre équestre et en extérieur. Il est cependant strictement interdit de pratiquer le saut d'obstacle en dehors des cours dispensées par le centre équestre.
  J'atteste avoir été informé(e) par le centre équestre des dangers encourus par l'enfant (écarts, coups de pieds, chute, collision, mauvaise rencontre . . .) lors de la pratique de l'équitation en dehors de tout encadrement.

Fait le / / À

Signature du responsable légal:

JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL d'aptitude à la pratique de l'équitation : formulaire ci-joint