

LES ECURIES DU MANEGE ENCHANTE

FICHE D'INSCRIPTION

Pour l'enfant: NOM.....PRENOM.....

Date de naissance: / /

Je soussigné, parent-tuteur:

NOM.....Prénom.....

Adresse:.....

Ville:.....Code postal:.....

Tél. Domicile:...../...../...../...../.....

Tél. Portable:...../...../...../...../.....

E-mail:.....@.....•.....

Profession: Père.....Mère.....

Autorise mon fils ma fille à faire le stage - la randonnée:

Du/...../..... Au/...../.....

En cas d'accident ou de maladie, j'autorise le responsable du centre équestre à faire hospitaliser ou pratiquer toute intervention chirurgicale jugée nécessaire par le médecin traitant et à prendre toutes les dispositions nécessaires au bon déroulement du stage - de la randonnée de mon enfant

NOM et adresse de ma Caisse d'Assurance Maladie :

.....

.....

Mon numéro d'assuré:

Mon numéro de complémentaire:.....

En cas de maladie, je m'engage à rembourser les frais de médecin et de pharmacie dont l'avance aura été faite par le centre équestre.

Je donne le droit à l'image de mon enfant dans le cadre des activités du club

Date et signature précédée de la mention " lu et approuvé "

STAGE :

- Semaine
- Arrivé la veille
- Journée
- ½ Journée matin
- ½ Journée après midi
- Nuit sous tipi
- Autre

DATE: du/...../..... au/...../.....

Les :.....
.....

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES:

Niveau équestre:.....

Date vaccin antitétanique:

Allergies, maladies, énurésie:.....

Traitements médicaux:

PAIEMENT:

Acompte de 50% à l'inscription. L'acompte est remboursable que si votre annulation intervient 30 jours avant la date d'arrivée prévue.

Tout stage commencé est dû en totalité. Les affaires oubliées seront renvoyées après réception d'un chèque de 10,00€.

COÛT DU STAGE:

Semaine	:	_____	€
Arrivée la veille	:	_____	€
Journée x	:	_____	€
½ journée x	:	_____	€
Nuit sous tipi	:	_____	€
Autre.....	:	_____	€
TOTAL	:	_____	€
50% acompte	:	_____	€
SOLDE	:	_____	€