

**FICHE DE RENSEIGNEMENT
ECURIE DU CAZALAS**

PHOTO
ID.

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____._____._____._____._____ Mail : _____

Date de naissance : __/__/_____ Niveau du cavalier : _____

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____._____._____._____._____

Allergies et autres (à préciser)

J'autorise le centre équestre à prendre la personne citée ci-dessus en photo afin de les publier sur le site internet ou réseaux sociaux de l'écurie lors des cours/animations

J'ai pris connaissance et accepte le règlement intérieur du centre équestre

J'accepte de figurer dans le listing adhérent du centre équestre et donc de recevoir les informations liées aux activités annexes par e-mail par l'adresse suivante : morgane.sicre@gmail.com

Je m'engage à régler assidûment toutes les activités effectuées au sein du centre équestre tout au long de l'année ainsi que la licence et la cotisation

Pour les élèves mineurs:

Mère ou responsable légal :

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____._____._____._____._____

Profession : _____

Père :

Nom, Prénom : _____ Téléphone : _____._____._____._____._____

Profession : _____

Signature(s)