



FEDERATION FRANÇAISE  
D'EQUITATION

# Poney Club EQUIPASSION

## Inscription Au STAGE

TEL 04.50.46.62.21

[equipassion74600@orange.fr](mailto:equipassion74600@orange.fr)

[www.ceequipassion74](http://www.ceequipassion74)



**Je soussignée,**

(Nom, Prénom des parents) \_\_\_\_\_

(adresse) \_\_\_\_\_

(Tel, portable **Obligatoire**) \_\_\_\_\_

**Responsable légal de, (nom, prénom de l'enfant)**

**Date de naissance de l'enfant** \_\_\_\_\_

**Adresse mail :** \_\_\_\_\_

Inscrit mon enfant au stage d'équitation que se déroulera

Du \_\_\_\_\_ Au \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Licence : oui non numéro.....(obligatoire si examen à présenter)

**Niveau d'équitation :**

**AUTORISATION MÉDICALE :** Vous pouvez joindre un certificat médical

J'autorise par la présente les enseignants du poney-club Equipassion à procéder à l'hospitalisation et aux actes médicaux nécessaires en cas d'urgence pour mon enfant. Merci de nous préciser si votre enfant a...

- |  |     |     |   |     |     |
|--|-----|-----|---|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> Problèmes cardiaques*:  | oui | non | Problèmes respiratoires*:                       | oui | non |
| <input type="checkbox"/> Problèmes nerveux*:     | oui | non | <input type="checkbox"/> Problèmes de vue*      | oui | non |
| <input type="checkbox"/> Problèmes d'audition*:  | oui | non | <input type="checkbox"/> Problèmes Vertébraux*  | oui | non |
| <input type="checkbox"/> Problèmes articulaire*: | oui | non | <input type="checkbox"/> Problèmes d'attention* | oui | no  |

Problèmes de communication\*: oui non

\*(opération, asthme, épilepsie, entorse chronique, hernie...)

Précision :

Traitement permanent et/ou occasionnel :

Allergies : (alimentaires, plantes, matériaux ...)

**Profession : père :**

**mere :**

**Paiement :**

Acompte représentant une journée de stage à l'inscription ou la totalité, le solde au premier jour du stage.

**Réglementation :**

**Acompte de Réservation : 30€ ou la Totalité**

**Le règlement intérieur est affiché à côté du bureau, vous en avez pris connaissance.**

**En dehors des horaires du stage, l'enfant est sous la responsabilité des parents.**

**Règlement le 1<sup>er</sup> jour de stage.**

**Tout stage commencé est dû et ne sera pas remboursé en cas d'absence. (Sauf accident auprès de chez nous). Si cavalier absent un jour (maladie ou rendez vous) pas de déduction.**

**Si acompte versé pas de remboursement si annulation sous 15 jours ouvrables. Cavalier faisant des jours de stage à l'unité aura une majoration de 5€/jour.**

**Si totalité versée remboursement de 25% du stage total sous annulation délai de 7 jours ouvrable avant le stage du lundi au samedi. Le club se réserve le droit d'annulé le stage si moins de 4 cavaliers, les règlements et avoirs seront reportés ou remboursés.**

**Date**

**Signature**

**Lu et Approuvé**