

# Fiche d'inscription saison 2016-2017



## **Cadre réservé au bureau**

Galop:

reprise:

n°licence:

Année

Carte

Trimestre:

## **Renseignements personnels**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

âge :

Nom et prénom du père:

Profession père:

Nom et prénom de la mère :

Profession mère:

Photo  
obligatoire

Adresse complète :

Tel domicile :

Tel portable mère:

Tel portable père:

**! Adresse mail :**

## **Information sur votre médecin**

Nom de votre médecin :

Adresse :

Numéro de téléphone :

## **Antécédents médicaux ou blessures antérieures**

Précisez :

Allergie :

Vaccin anti tétanique : oui non

Traitement en cours : oui non précisez:

## **Après les parents, qui prévenir en cas d'urgence:**

Nom :

Numéro de téléphone :

## **Informations complémentaires:**

Droit à l'image : autorise n'autorise pas

Je soussigné ....., représentant légal du cavalier, reconnaît avoir bien pris connaissance de l'ensemble du règlement intérieur du centre équestre L'Alezane et d'en avoir compris le sens.

Je m'engage par ma signature à les respecter.

« Lu et approuvé »

Date:

Signature :

Chères adhérentes, chers adhérents,

Les inscriptions pour la saison 2016-2017 débuteront le samedi 21 Mai à partir de 9h00

L'inscription sera prise en compte seulement si le **dossier** est **complet**, soit:

- fiche d'inscription complétée
- **CERTIFICAT MEDICAL**
- **règlement** (espèces ou chèque(s) bancaires ou chèques vacances)
- photo

Merci de votre compréhension