

EARL FERME EQUESTRE DE LUPIAC
Fiche inscription stage

Nom et prénom cavalier :.....
.....

Age :

Niveau :.....

Contact : adresse et téléphone :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Autorisation parentale :

Je soussigné(e)....., responsable légal de l'enfant..... l'autorise à participer à toutes les activités du centre équestre Ferme Équestre de Lupiac et autorise les responsables à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales reconnues nécessaires.

J'atteste que mon enfant n'a pas de contre indication médicale à la pratique de l'équitation.

Je transmets toutes informations utiles (allergie, asthme, troubles divers..) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

J'autorise le centre équestre Ferme Équestre de Lupiac à utiliser les photos de mon enfant pour le site internet ou/et à des fins pédagogiques et promotionnelles.

OUI/ NON

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur de l'établissement.

Fait à Lupiac le201 ,

Signature: