

DOSSIER D'INSCRIPTION

Renvoyer à **GOUTARENDE - Village du Cheval**
11390 CUXAC-CABARDES



Je souhaite m'inscrire au Stage d'équitation classique

Du/...../..... au/...../.....

Nom : **Prénom :**

Né(e) le **À**

Adresse Complète.....

Tél...... **Portable :**

J'arriverai le/...../..... **à****h.**.....

J'effectuerai ce stage en :

- pension complète**
- demi-pension**
- externat**

Renseignements complémentaires :

Niveau équestre, galop :

Taille (cm) et poids (kg) du cavalier.....

Licence **FFE obligatoire** – N° ou à prendre sur place (joindre un chèque de 25 €)

Email.....@.....

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom.....**Prénom :**

Lien de parenté avec le stagiaire :

Adresse.....

Tél : **Port :**

AUTORISATION DES PARENTS

Je soussigné.....

Autorise mon enfant à participer au stage

Du/...../..... au ...//

Je dégage les organisateurs de toute responsabilité en cas de perte, de vol ou de casse de matériel amené par mon enfant et j'autorise ces mêmes organisateurs à prendre toute mesure d'urgence en cas d'accident.

J'autorise* – Je n'autorise pas* la publication sur le site internet <http://www.goutarende.com> les photographies où figure mon enfant.

- Ces photographies seront en ligne pour une durée maximale de 5 ans
- J'ai bien noté que je peux à tout moment faire retirer ces photographies du site web sur simple demande en m'adressant au responsable de communication du site (info@goutarende.com)

Je joins un chèque de 80 € à titre d'arrhes (à l'ordre de La GOUTARENDE VILLAGE DU CHEVAL)

Fait à..... le

CENTRE ÉQUESTRE
DE LA GOUTARENDE
11390 CUXAC-CABARDÈS
TÉL. 04 68 26 66 49
FAX. 04 68 26 67 24
INFO@GOUTARENDE.COM

Signature:

**Biffer les mentions inutiles*

FICHE SANITAIRE

NOM, Prénom : **Age**

Vaccins (ou joindre photocopie des pages vaccins du carnet de santé)

Vaccins	Dates

Problèmes de santé, allergies et recommandations des parents :

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

Si l'enfant doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments.

Responsable de l'enfant :

Nom, Prénom

N° de téléphone où l'on peut le joindre durant le séjour :

N° de sécurité sociale

*Pour les enfants n'étant pas inscrits à un club d'équitation, fournir un **certificat médical autorisant la pratique sportive de l'équitation datant de moins de trois mois.***

Je soussigné,, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les organisateurs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à Le

Signature :

DECHARGE WEEK-END

Mon enfant effectuera deux ou plusieurs semaines de stage consécutives. *

Pour cette occasion, il – elle* restera sur le site de la Goutarende au cours des Week-ends de jonction entre deux semaines de stage.

Dates des week-ends de jonction concernés :

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

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

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

Je soussigné (Nom, Prénoms), responsable de légal en tant que mère-père-tuteur * de (Nom, Prénom)..... autorise , par la présente, que mon enfant soit logé chez et sous la surveillance d'un membre bénévole de l'association pendant le Week-end de jonction.

Fait à..... Le

Signature :

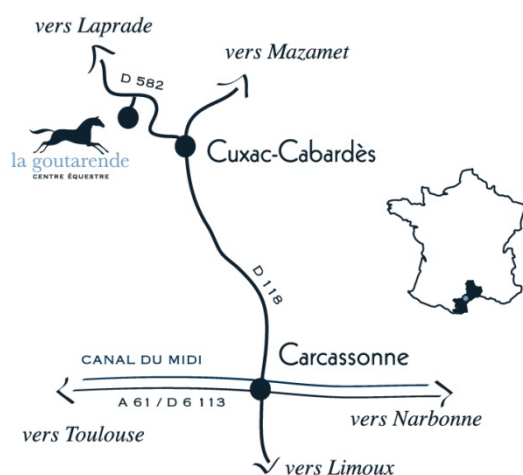
Fiche à conserver par le stagiaire

Pour le bon déroulement de votre stage, voici une liste du matériel à emporter :

- Un sac de couchage et un oreiller
- une taie d'oreiller et un drap housse 90 X 190 cm (sauf pour la rando jeune)
- Une lampe de poche
- Affaires de toilettes, crème solaire, casquette ou chapeau
- Affaires et effets personnels, vêtement de pluie (type K-way)
- Affaire d'équitation (casque fourni par le centre équestre), bottes ou boots obligatoires

Eviter les objets de valeur

Les affaires des stagiaires sont sous leur responsabilité propre. Le centre équestre ne saurait être tenu responsable de tout vol, perte ou dégradation qu'elle soit volontaire ou accidentelle.



CENTRE ÉQUESTRE
DE LA GOUTARENDE
1 1390 CUXAC-CABARDÈS
TÉL. 04 68 26 66 49
FAX. 04 68 26 67 24
INFO@GOUTARENDE.COM