



**PÔLE ÉQUESTRE  
DE LÉRAN**  
*Transmettre une passion*  
**Centre Équestre**

## FICHE D'INSCRIPTION

### Cavalier (ère)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Age : .....

N° de licence FFE : .....

Niveau équestre : ..... Galop : .....

Antécédents médicaux (ex :allergies...): .....

Adresse : .....

.....

Téléphone maison : ..... Portable : .....

Téléphone travail : .....

Email : .....

### Pour les mineurs

#### **Mère :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone maison : ..... Portable : .....

Téléphone travail : .....

Email : .....

#### **Père :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone maison : ..... Portable : .....

Téléphone travail : .....

Email : .....

Au cours des activités, il y aura des photos et vidéos. Nous vous demandons de signer cette autorisation de droit à l'image.

Autorise

N'autorise pas

Le Pôle équestre de Lérans à utiliser les photos et vidéos à des fin professionnelles.