

CENTRE EQUESTRE AUBORDOIS

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR MINEUR SAISON 2017/2018

Je soussigné(e)....., agissant en tant que père – mère - représentant légal (*) demande l'inscription au « centre équestre aubordois » pour la saison 2017/2018 de :

LE CAVALIER	
Nom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / ___	Nationalité : _____
N° de licence	
Allergies/traitement :	

COORDONNEES	
Tel domicile :	Tel portable :
Tel bureau :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :

Adresse E mail (obligatoire)
Toutes nos communications sont réalisées sur notre tableau d'affichage et à partir d'internet, sur notre site : www.ce-aubordois.fr
Votre adresse Email :

L'inscription à l'école d'équitation emporte de plein droit l'acceptation du règlement intérieur de l'établissement qui m'est remis ce jour. Nous rappelons que le centre n'assure pas le gardiennage des enfants sauf pendant la durée de la leçon et n'assure aucune responsabilité en dehors de ce cadre.

Fait à _____

Le _____

Signature :

<small>Cadre réservé à l'administration</small>
Horaire :
Observations :