

CENTRE EQUESTRE AUBORDOIS

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR MINEUR SAISON 2018/2019

Je soussigné(e)....., agissant en tant que père – mère - représentant légal (*) demande l'inscription au « centre équestre aubordois » pour la saison 2018/2019 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. L'inscription donne l'autorisation de la diffusion et l'utilisation des photos, dans le cas contraire le signaler par écrit. Merci

Fait à _____ **Le** _____ **Signature :**

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