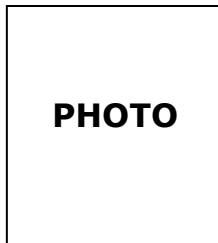
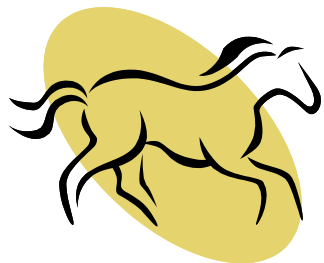


# BULLETIN D'INSCRIPTION



En cas d'accident,  
prévenir :

.....

☎ .....  
.....

Centre de soins  
souhaité :

.....

## INFORMATIONS CAVALIER(E)

NOM : .....

Prénoms : .....

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

Responsable légal : .....

Adresse : .....

Code Postal : | | | | | VILLE : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Profession : .....

### Infos diverses

Je soussigné(e) ..... (père, mère, tuteur légal) autorise en cas de nécessité le Centre Equestre de Villemade à prendre toutes les dispositions nécessaires, y compris hospitalisation et intervention chirurgicale pour le mineur .....

J'autorise le Centre Equestre de Villemade à utiliser mon image lors d'activités hippiques, à des fins de promotion et d'information, y compris sur son site internet :

[www.equitation-villemade.com](http://www.equitation-villemade.com)

Oui Non

## FORMULE DE COURS

Cours particuliers

Carte de 10 leçons

Forfait annuel :  1 leçon / semaine  
 2 leçons / semaine

Demi - pension :  Poney } Nombre de leçons / semaine : .....  
 Cheval }

Pension :  Poney } Nombre de leçons / semaine : .....  
 Cheval }

COMPETITION : OUI - NON

## MODE DE PAIEMENT

Par Chèque bancaire

En espèces

### L'Adhérent(e)

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, des horaires d'ouverture et des tarifs en vigueur (Affichés à l'accueil)

Date et Signatures

(Précédé de la mention lu et approuvé):

**La demande d'adhésion entraîne l'acceptation sans réserve du règlement intérieur affiché à l'accueil**