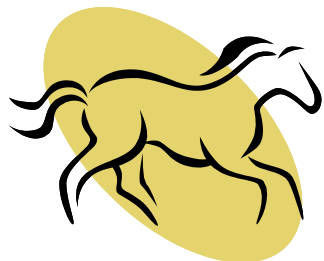
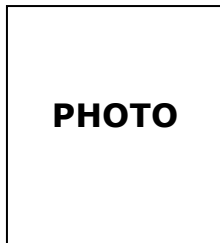


# BULLETIN D'INSCRIPTION



2019/2020



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 : .....  
(En majuscule)

Profession: .....  
(Représentant légal pour les mineurs)

### 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 *A tout moment vous pouvez rectifier vos données personnelles : [equitaion.villemade@orange.fr](mailto:equitaion.villemade@orange.fr)*

## FORMULE DE COURS

- Cours particuliers  
 Carte de 10 leçons  
 Forfait annuel :  1 leçon / semaine  
 2 leçons / semaine  
 Demi - pension :  1 leçon / semaine  
 2 leçons / semaine  
 Pension :  Poney } Nombre de leçons / semaine : .....  
 Cheval }
- COMPETITION : OUI - NON Galop :

## 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**