

INSCRIPTION 2019-2020

Je soussignée Mr et/ou Mme domicilié à :

....., inscrire

..... dont je suis responsable à l'activité « équitation », au
Centre équestre de Hac.

Date de naissance

Vaccin anti- tétanique :

Personne et numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence :

Mail :

**Par ce document, je suis informé(e) de l'utilité de la licence fédérale en qualité d'assurance
et du règlement intérieur du Centre équestre de Hac.**

Autorisation parentale pour enfant mineur

Mme et / ou Mr Responsable de l'enfant :

- Autorise cet enfant à pratiquer l'équitation,
- Autorise cet enfant à pratiquer la compétition,
- Dégage de toutes responsabilités le Centre équestre de Hac ou toute personne qui transporterai cet enfant à l'occasion de manifestation équestre,
- Donne toute autorisation ou pouvoir au Centre équestre de Hac pour procéder à l'hospitalisation de cet enfant en cas d'urgence.

Fait à Le

Signature :