

FICHE D'INSCRIPTION

CAVALIER(E)

Civilité : Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance : _____

Domicile : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Numéro de téléphone personnel : ____ . ____ . ____ . ____ . ____ / ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Email : _____ @ _____

RESPONSABLE LEGAL (pour les cavaliers mineurs)

Lien : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance : _____

Domicile : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Numéro de téléphone personnel : ____ . ____ . ____ . ____ . ____ / ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Email : _____ @ _____

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Lien : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Numéro de téléphone personnel : ____ . ____ . ____ . ____ . ____ / ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Email : _____ @ _____

INFORMATIONS MEDICALES

Taille : ___ ___ cm Poids : ___ ___ kg Groupe sanguin : ___ ___

Allergies : _____

Pathologies connues : _____

Traitement actuel : _____

Vaccinations obligatoires à jour : Oui Non

RAPPEL DE SECURITE :

- Le port du casque de protection est obligatoire, celui-ci devant obligatoirement répondre aux normes françaises ou européenne, quel que soit le niveau ou la discipline pratiquée.
- Le port du gilet de protection est fortement recommandé pour les séances de sauts d'obstacles, de cross et de sorties en extérieur.
- Chaque cavalier doit obligatoirement posséder un équipement adapté pour la pratique de l'équitation (pantalon, bottes obligatoires). Le port de baskets ou de chaussures de ville est totalement proscrit.

CONDITIONS DE VENTE :

- Le règlement doit obligatoirement être soldé avant le début des activités. Dans le cas contraire, l'accès aux reprises ne sera pas possible jusqu'au paiement total de la facture.
- Les séances du forfait ne seront récupérables, seulement sous présentation d'un justificatif d'absence, dans la limite de 2 par trimestre, dans les reprises du même trimestre selon les places disponibles. Toute séance non récupérée sera perdue et non remboursable.

ASSURANCE ET DROIT A L'IMAGE :

- Le centre équestre est assuré en responsabilité civile dans le cadre des activités proposées. Sa responsabilité ne peut être engagée qu'en cas de faute avérée. Chaque membre s'engage à souscrire à titre personnel une assurance responsabilité civile et dommage / accident.
- Les mineurs sont sous la responsabilité du centre équestre uniquement pendant les heures indiquées sur le planning des cours, ainsi que 15 minutes avant et après. En dehors de ce temps, le centre équestre décline toute responsabilité.
- Le cavalier ou ses accompagnateurs sont susceptibles de faire l'objet de prises de vue individuelles ou collectives lors des activités proposées. Ceux-ci acceptent la captation et cèdent irrévocablement au centre équestre le droit d'exploiter son image à des fins d'information et de promotion du club sur tout support papier ou numérique, sans compensation financière.

REGLEMENT GENERAL POUR LA PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES (RGPD) :

Les informations nominatives recueillies à l'inscription sont destinées à l'usage unique du Centre Équestre « Les 4 Fers ». Elles pourront donner lieu à exercice du droit d'accès et de rectification auprès de l'établissement dans les conditions prévus par la loi n°78-17 du 06 Janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés.

AUTORISATIONS :

- Autorise mon enfant, si mineur, à pratiquer l'équitation et toutes les activités proposées par le Centre Équestre.
- Autorise le Centre Équestre « Les 4 Fers » à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident dans le cadre de la pratique de l'équitation, et m'engage à rembourser tous les frais médicaux correspondants.
- Dégage le Centre Équestre « Les 4 Fers » de toute responsabilité en cas de chute due à la pratique de l'équitation en l'absence de faute notable de la part du moniteur encadrant.
- Je déclare que mon enfant, ou moi-même, n'a aucune contre-indication médicale à la pratique de l'équitation, et m'engage à fournir un certificat médical l'attestant dans le mois suivant l'inscription.
- Je déclare avoir pris connaissance et accepter sans réserve le règlement intérieur applicable au sein de l'établissement.

Signatures :

Précédés de la mention « Lu et approuvé »



SAINT MARCELLIN - 38