



## EARL Centre Équestre de Ouistreham

David AISSA

École française d'Équitation n° 021402

12 route de CAEN-14150 OUISTREHAM

Email : [aissa.centreequestre@laposte.net](mailto:aissa.centreequestre@laposte.net)

Site Internet : <http://www.centreequestre-ouistreham.com>

☎ 02.31.96.41.41

☎ 02.31.97.33.17

☎ 06.89.59.50.72

### INSCRIPTION EN STAGE D'EQUITATION 2017

**Le stagiaire** : Nom ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... N° de licence : .....

**Le Représentant légal** : Père  Mère  Tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P : ..... Ville : .....

Mail : .....@.....

**Nom du tiers payant**, (très important si vous devez vous faire rembourser par votre Comité d'Entreprise ou pour prouver que c'est bien vous qui avez payé le stage : Nom Prénom adresse CP et Ville)

.....

#### AUTORISATIONS

**Nom du Stagiaire** : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

- **J'autorise : mon enfant à participer** aux activités programmées dans le cadre du stage d'équitation qui se déroule du ..... au ..... 201... au CEO 12 route de CAEN 14150 OUISTREHAM.
- **J'autorise** : Le responsable du stage et l'équipe d'animation à **prendre en cas d'urgence** et dans l'impossibilité de me contacter, toutes les dispositions nécessitées par l'état de mon enfant : intervention d'un médecin, hospitalisation, intervention chirurgicale.
- **Je reconnais** avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique de l'équitation peut m'exposer. Je reconnais également avoir été informé de la possibilité de souscrire auprès du cabinet PEZANT une ou plusieurs garanties complémentaires détaillées dans le volet d'information joint à la licence et sur le site [www.pezant.fr](http://www.pezant.fr). je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurances de la licence.
- **Je déclare** avoir pris connaissance des conditions d'assurances de la licence, cependant je refuse l'assurance individuelle du cavalier et je justifie être assuré à ce titre auprès de : ..... n° contrat.....
- L'équipe du centre équestre sera présente au début du stage pour prendre en charge mon enfant
- Le centre n'est plus responsable de mon enfant à la fin de chaque séance.
- **Les horaires sont de 9H45 à 12h15 et de 13h45 à 16h15.**
- **J'autorise** : Le responsable du stage à utiliser les images (photographie, films...) recueillis au cours des stages, exclusivement à des fins promotionnelles et/ou sportives.  je n'autorise pas

#### PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom ..... ☎ .....

Nom ..... ☎ .....

#### ANNULATION ET REPORT DE STAGE

En cas d'annulation, aucun remboursement ne pourra être effectué pour quelque raison que ce soit. Le stage pourra être reporté aux vacances suivantes ou sur une personne de la même famille.

#### EQUIPEMENT

- \_ Casque (norme NF EN 1384 OBLIGATOIRE), bottes, gants.
- \_ Sac de pansage avec brosse dure, cure pieds, une cravache.
- \_ Eperons et guêtres (à partir du niveau 5<sup>ème</sup> galop).
- \_ Le protège dos est conseillé pour le saut d'obstacle.

#### SECURITE

Nous vous conseillons **de ne rien laisser dans vos voitures**, ni dans les poches des **vêtements qui restent au club house**, pas de portables ni appareils photos ni argent etc. Chacun doit ranger ses vêtements ainsi que son matériel d'équitation. Vous êtes tenu de respecter les dispositions du règlement intérieur affiché au bureau.

Date,

Signature :

**LES STAGES SONT PAYABLES à L'INSCRIPTION ou LE 1<sup>ER</sup> JOUR**