

FICHE INSCRIPTION CAVALIER

2024/2025



Licence compétition :

Certificat médical :

Date d'inscription :

N° de licences :

Niveau galop :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone. Domicile :

Téléphone. Bureau :

Téléphone. Portable :

Email :

Profession : père :

Profession : mère :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

(Indispensable)

Téléphone :

Autorisation de droit à l'image

Je soussigné(e), (nom, prénom, date de naissance et adresse) :

Père/mère/ tuteur de(s) enfant(s) :

Autorise le club de l'Oxer de Seichamps et l'Association des Cavaliers de l'Oxer de Seichamps à utiliser d'éventuelles photos et/ ou vidéo réalisées lors des activités et des manifestations du centre équestre.

Fait à _____, Le _____

Signature

Partie réservée au club

Motifs et montants	Date de Règlement	Mode de Règlement
Adhésion : €		
Licence : €		
NOTES		
Cours :		