



PARTICULIER

Séjour Poney - Cheval



BULLETIN D'INSCRIPTION

Pour le **séjour** du au
suivant les conditions générales des séjours.

NOM : **Prénom de l'enfant :**

Adresse des parents ou tuteurs de l'enfant :
.....
.....

Tél.: domicile : adresse@ :
bureau (P) : bureau (M) :
portable (P) : portable (M) :

Niveau équestre : débutant ou galop N°

TRANSPORT : (mettre une croix dans la case correspondante)

• J'accompagnerai mon enfant en voiture directement sur le Centre :

- A l'aller : oui non
- Au retour : oui non

• Je souhaite que mon enfant soit pris en charge à Paris
dans le cadre du convoi " CAR ESPERANCE " :

- A l'aller : oui non
- Au retour : oui non

LE LIEU ET L'HEURE DE RENDEZ-VOUS VOUS SERONT COMMUNIQUÉS DANS LA CONVOCATION

Je soussigné(e), M., Mme.....
reconnais avoir pris connaissance des conditions générales des séjours, et autori-
se mon enfant à participer à toutes les activités du Centre.
Fait à le

Signature du représentant légal :

FICHE SANITAIRE

NOM :

Prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Age pendant le séjour:

Sexe :

Poids de l'enfant :

Date de la dernière injection antitétanique :

Joindre la photocopie du Carnet de Santé

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? : oui - non

Si oui lequel :

L'enfant est-il allergique ? : oui - non

Si oui à quoi :

L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? :

L'enfant sait-il nager ? : oui - non

N° de Sécurité Sociale :

Joindre la photocopie de votre Mutuelle ou Carte Vitale

Téléphone en cas d'urgence :

Recommandations des parents :

Je soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exact les renseignements portés
sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant,
toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales)
rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à le

Signature :

Photo
(obligatoire)