



FICHE D'INSCRIPTION

A envoyer à l'adresse ci-dessous accompagnée d'un acompte de 160 € (voir conditions générales) et d'un justificatif des vaccinations obligatoires, copie du carnet de santé ou attestation médicale
Centre Equestre de Chalain - 375 rue des 3 Lacs - 39130 DOUCIER

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance : Age :

Taille : Poids :

Niveau d'équitation : Débutant Galop validé : G.....

Numéro de licence :

Photo de
l'enfant
(Obligatoire)

Nom et Prénom du père ou de la mère :

Adresse :
.....

Téléphone :

Adresse mail :

(L'adresse mail permet de vous envoyer la confirmation d'inscription, merci de l'écrire lisiblement)

J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales sur le site www.chalain-cheval.com

Date du séjour : Du au

Choix du séjour : Equitation Multi-Activités

Pension Complète Demi-Pension

FICHE SANITAIRE

Numéro de Sécurité Sociale :

Maladie ou problèmes particuliers :

Allergie médicamenteuse :

Allergie alimentaire :

Régime alimentaire spécifique :

Si un traitement est à suivre pendant le séjour, merci de nous fournir un exemplaire de l'ordonnance.

En cas de maladie ou d'accident, nous donnons au médecin consulté, autorisation d'instituer le traitement qu'il jugera nécessaire et nous donnons également autorisation d'hospitaliser et d'opérer notre enfant en cas d'EXTREME URGENGE SEULEMENT.

Fait à Le Signature :