



FICHE D'INSCRIPTION SEJOURS

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

..... Date de naissance :

..... Nationalité : Niveau équestre :

NOM, PRENOM et ADRESSE du RESPONSABLE de l' ENFANT :

.....

.....

..... Tel : Portable : E.MAIL :

.....

Entourer le stage souhaité.

- 23/07: stage multi-discipline (voltige, dressage et jeux) (6 à 10 ans)*
 - 24/07: stage cso (galop 2/3)*
 - 25/07: stage voltige *
 - 26/07: stage pony games (tout âge et tout niveau)*
 - 31/07: stage multi-discipline (dressage, cso, cross) (10 à 13 ans)*
 - 01/08: stage dressage (galop 2, 3)*
 - 02/08: stage endurance (à partir du galop 2)*
 - 03/08: stage pony games (tout âge et tout niveau)*
 - 07/08: stage cso (galop 3,4)*
 - 08 et 09/08: stage passage galops 1 et 2**
 - 10/08 : stage spectacle (tout âge et tout niveau)*
 - 13 et 14/08 stage passage galop 3 **
 - 15 et 16/08 stage passage galop 4 **
 - 23, 25 et 26/08 : *stage passage galop 5 ****

Tarif *: 60€

Tarif **: 110€

Tarif ***: 200€

Le nombre de participants est limité à 8 et chaque stage sera maintenu à partir de 4 inscriptions.

Centre équestre de NIELLANS
25390 LORAY



sophia@centre-niellans.com

06.89.21.92.62

Séjour arrivée 9h30 premier jour et départ à 17h le dernier jour.
L'accueil et la prise en charge des enfants ne se fait qu'à partir de 9h.
Licence FFE (validité en cours): Oui Non
Si non, demande de licence vacances: 8 € (valable 4 semaines)

PAIEMENT : Acompte de 30% pour confirmation de votre réservation Solde à l'arrivée.

Le présent contrat est à renvoyer dûment rempli et signé accompagné de l'acompte. Nous vous prions de bien vouloir fournir une attestation d'assurance en responsabilité civile. Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de réservation et du règlement intérieur.

Le.....

Signature

FICHE SANITAIRE

Difficultés de santé (maladie, accident, opérations, allergies...) Tout enfant sous traitement médical devra impérativement remettre ses médicaments accompagnés de l'ordonnance, dès son arrivée, à la Directrice.

.....

Recommandations des parents:

.....

Je soussigné, responsable de l'enfant autorise le Directeur du centre de Niellans, à prendre le cas échéant, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, opération) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.