

## ETABLISSEMENT :

Ecuries La Gosnière 49220 Le Lion d'Angers

 <http://lagosniere.fr>

 [ecurieslagosniere@gmail.com](mailto:ecurieslagosniere@gmail.com)

## CAVALIER(E) :

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal, Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Mail (lisible svp) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence : Nom \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Jours et horaires possibles pour le cours : \_\_\_\_\_

**(Merci de mettre dans l'ordre de préférence TOUTES vos possibilités ! y compris les soirs)**

Pour les nouveaux inscrits : Niveau du cavalier : \_\_\_\_\_ N° de licence (si déjà eu) : \_\_\_\_\_

Réservation d'un casier :  Non     Oui un petit (49 € l'année)

Oui un grand avec rangement de selle (79 € l'année)

Paiement par : (indiquer le montant et nombre de chèque PRECISEMENT : voir détails sur la feuille des tarifs)

chèque (en 1 ou 3 fois) : .....

pass sport (inscrire le code ici) .....

espèce : .....

prélèvement bancaire en 10 fois (4€ de frais demandés pour l'année, fournir un RIB sauf si déjà fourni l'année dernière)

ANCV Connect (nous ne prenons plus les chèques ANCV) .....

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente du présent contrat.

- Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'article L. 321-4 du Code du sport, de l'intérêt que présente la souscription d'une assurance individuelle accident couvrant les dommages corporels auxquels je peux être exposé(e) dans le cadre de la pratique de l'équitation.
- J'atteste avoir recueilli un avis médical favorable et ne présenter aucune contre-indication à la pratique de l'équitation.
- J'ai été informé que la souscription d'une licence implique la collecte de mes données personnelles par le club et par la FFE pour l'exécution des services dont je bénéficie.
- En souscrivant une licence, j'ai pris connaissance et j'accepte la politique de confidentialité de la FFE accessible à l'adresse [www.ffe.com/rgpd](http://www.ffe.com/rgpd).
- J'accepte d'être recensé(e) dans le fichier informatique du club et bénéficie directement auprès du club d'un droit d'accès, de portabilité et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée.
- J'atteste avoir pris connaissance et accepte les conditions du règlement intérieur du centre équestre, annexé au présent contrat.
- J'atteste qu'aucun remboursement du forfait ne sera fait en cas d'arrêt et que je peux récupérer un cours qu'en cas de raison médicale ou voyage scolaire.**
- J'accepte l'utilisation de mon image par le club dans le cadre de la pratique de mes activités équestres.

**OU**

- Je refuse l'utilisation de mon image par le club dans le cadre de la pratique de mes activités équestres.

**A :** \_\_\_\_\_ **LE :** \_\_\_\_\_

**Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :**



## Pour les cavaliers mineurs

### AUTORISATION DE SOINS SUR MINEUR

Je soussigné(e)(s), titulaire(s) de l'autorité parentale,

Mère : .....

Père : .....

Représentant légal : .....

- Atteste que mon enfant n'a pas de problème de santé contre-indiquant la pratique de l'équitation.
- En cas de nécessité pour l'état de santé de mon enfant, autorise par avance le service de secours intervenant sur les lieux de l'activité à laquelle mon enfant mineur participe :
  - à prodiguer tous soins nécessaires en cas d'urgence sur mon enfant ;
  - à hospitaliser, et/ou à pratiquer tout acte chirurgical, médical et anesthésique sur mon enfant.

Je déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité.

A....., Le .....

Signatures du / des titulaire(s) de l'autorité parentale  
précédées de la mention manuscrite « Lu et approuvé »